

GANN
JAPANISCHE
ZEITSCHRIFT FÜR KREBSFORSCHUNG

Begründet von
Prof. Dr. K. Yamagiwa.

Herausgegeben von der
Japanischen Gesellschaft für Krebsforschung

Redigiert von
Prof. Dr. Mataro Nagayo.
Geschäftsstelle: Pathologisches Institut der Kaiserlichen
Universität zu Tokyo.

Band XII. Heft 2.

Juli. 1918.

Verlag von Kyōrinsha.
Tōkyō.

大正七年七月二十日印刷
大正七年七月二十二日發行

肆書捌賣

東京市本郷區春木町
同市日本橋區通
同市本郷區湯島切通
同市神田區通新石町
同市本郷區湯島切通
同市同區春木町
同市同區龍岡町

半田屋醫籍商店
丸善書店
南江堂書店
朝香屋書店
金原書店
南江堂書店
吐鳳堂書店

編輯者兼
印刷者
印刷所

東京市麴町區內幸町一丁目三番地

長與又郎

東京市本郷區駒込林町百七十二番地

櫻井新三郎

東京市本郷區駒込林町百七十二番地

合資會社 杏林舍

癌		每三ヶ月一回發行
一冊	一冊	正價金壹圓
一冊	郵稅金四錢	

GANN

Band XII.

Juli 1918.

Heft 2.

Kurze Inhaltsangabe der Originalaufsätze.

Über das künstlich erzeugte Cancroid bei der Maus.

Von

Dr. Hidejirō Tsutsui, Prof. für allgem. Pathologie und
pathol. Anatomie an d. med. Hochschule zu Chiba.

(Aus dem pathol. Institut daselbst).—Hierzu Tafel I.

Verf. hat die Teerbepinselungsmethode für die künstliche Erzeugung von Carcinom nach Yamagiwa-Ichikawa bei Kaninchen auf die Maus angewendet, um zu prüfen, ob auch bei dem letzteren Tier dasselbe Resultat erreicht werden kann wie bei dem ersteren; und zwar hat Verf. Steinkohlenteer mittelst eines an der Spitze stumpf abgeschnittenen japanischen Schreibpinsels („Fude“) auf die Rückenhaut bei der im Vergleich zu unserer zarten Tanzmaus weit größeren, englischen, möglichst kräftigen Maus jeden dritten oder vierten Tag applicirt.

In 7 Versuchsreihen wurden im ganzen 259 Mäuse verwendet, worunter 192 Tiere früher als 100 Tage nach dem Versuchsbeginn umkamen, wahrscheinlich durch Teervergiftung,

indem sie die bepinselte Stelle leckten, und nur 67 Tiere 100 Tage überlebten.

Nach paarmaliger Bepinselung erfolgte Epilation, sodaß die Stelle ganz kahl wurde, und anfangs injicirt, aber glatt aussah, während sie mit der Zeit hyperkeratotisch, trocken-rauh und schuppig wurde. Wird die Teerbepinselung lange—also über 100 Tage—fortgesetzt, so bemerkte man Entstehung von bald warziger, bald plattknotiger Geschwulst, wie die Tabelle darstellt:

Tage bis z. Entstehung d. Geschwulst Versuchsreihe.	72	79	87	88 100	101 120	121 140	141 160	166	Summa.
I	—	—	—	—	—	1	5	—	6
II	—	—	1	—	—	—	—	—	1
III	—	1	—	—	—	3	—	—	4
IV	—	—	—	—	—	—	2	—	2
V	—	—	—	—	2	—	—	—	2
VI	1	—	—	—	—	—	2	—	3
VII	—	—	—	—	12	1	3	1	17
Summa.	1	1	1	—	14	5	12	1	35

Das macht also 52% der über 100 Tage lebenden Versuchstiere (d. h. 35 unter 67).

Die entstandenen Geschwülste waren meistens warzig, oder platt und knotig, anfangs submiliar, wuchsen allmählich bis hanfkorn- oder soyabohnengroß und noch größer, häufig in großer oder auch in kleiner Anzahl. Unter dem Mikroskop zeigten warzige Tumoren eine Struktur von Papilloma, die

knotig-platten Formen waren durch das überwiegende Wachstum des epithelialen Anteils in die Tiefe charakterisirt.

Die Häufigkeit der Entstehung von Carcinom durch die weiter fortgesetzte Teerbepinselung aus den genannten Tumoren ist aus folgender Tabelle zu erschen:

Versuchsreihe.	Zahl			% d. Carcinomfälle unter den 100 Tage überleben- den Tieren.
	d. über 100 Tage lebenden Tiere.	d. Carcinom tragenden Tiere.	d. Sarcom zeigenden Tiere.	
I	8	1	0	12,5%
II	9	0	0	—
III	4	1	0	25,0%
IV	2	0	0	—
V	6	1	0	16,6%
VI	7	3	0	42,8%
VII	31	10	1	32,0%
Summa.	67	16	1	23,8%

Dann hat Verf. Protokolle für jeden Carcinomfall angegeben, welche hier nicht wieder-gegeben werden. Nach der Zusammenfassung Verfassers soll das künstlich erzeugte Carcinom an Mäusen durch Teerbepinselung ungefähr folgenderweise entstehen und wachsen:

Sowohl warzige, als auch knotige Tumoren wachsen einfach weiter oder verschmelzen mit einander, oder zeigen infiltratives Wachstum am Basalteil, sodaß endlich Carcinome aus ihnen entstehen. Manchmal beobachtet man nach dem

Abfall der Warzen carcinomatöse Umwandlung des infiltrativ wachsenden Epithelgewebes in der basalen Granulationsschicht. Wenn einmal eine carcinomatöse, heftige Wucherung begonnen hat, so hört der Tumor auch nach dem Aussetzen der Bepinselung nicht mehr mit seinem energischen Wachstum auf. Künstliche Mäusecarcinome sind geneigt, meist tief geschwürig zu zerfallen. Der Geschwürsrand ist oft durch die Infiltration wallartig verdickt. Oder der Defekt ist nur oberflächlich, und das seichte Geschwür ist meistens mit dem Schorf, d. h. einer zusammengesinterten Maße von getrocknetem Sekret, Zerfallsmasse oder beigemischter Hornsubstanz bedeckt. Was die Beschaffenheit des Carcinoms anbelangt, so ist es dem Typus Cancroid, also Hornkrebs, angehörig. Nur Ausnahmsweise erfährt man schwache Cornification. Bei dem Wachstum in die Tiefe ist das Mausecancroid jedesmal gezwungen, die cutane Muskelschicht zu durchdringen, sodaß die letztere öfters durch das rege Wachstum von Carcinomzellen ringsumher in Druckatrophie verfällt. Lungenmetastase wurde in zwei Fällen konstatiert, einmal ein hanfkorn- und ein miliargroßer, ein anderes Mal ein hanfkorngroßer Knoten beidemal im Unterlappen. Sie zeigten mikroskopisch eine fast gleiche Struktur wie im primären Herd.

Verf. konnte nur einmal eine Geschwulst mit dem Bild von Spindelzellensarcom entstehen sehen, indem an der Stelle der abgefallenen Warze sich ein infiltrirendes Geschwür bildete.

Die Schlußsätze des Verf's lauten wie folgt:

1 : „Ich konnte das positive Resultat der Experimente nach Yamagiwa-Ichikawa zur künstlichen Erzeugung von Carcinom

Fig.
Fig.
Fig.
Fig.
Fig.
Fig.
Fig.

am Kaninchenohr auch an der Maus bestätigen."

2: „Lange Zeit (über 100 Tage) fortgesetzte, wiederholte Teerbepinselung ist im Stande, zuerst gutartige Epithelialgeschwulst, weiter auch Carcinom daraus an der Rückenhaut bei Maus erzeugen zu lassen."

3: Bei der Teerbepinselung ist es unzweifelhaft, daß gewisse chemische Substanzen im Teer als chronische chemische Reize für die Entstehung von Carcinom beschuldigt werden müssen. Jedoch darf man auch mechanische Läsion nicht außer acht lassen; denn die bepinselte Stelle wird von Tier selbst öfters angebissen, oder bei dem Abheben des Schorfes für die erneute Bepinselung mehr oder weniger verletzt.

(Katsusaburo Yamagieva.)

Erklärung der Abbildungen der Tafel I.

- Fig. 1. Papillom. Zeiss Ok. 4, Obj. AA. Die übrigen Figuren sind unter gleichen Vergrößerung gezeichnet.
- Fig. 2. Primärherd von Carcinom (Maus Nr. 12 der Vten Versuchsreihe).
- Fig. 3. Dieselbe Lungenmetastase von Carcinom.
- Fig. 4. Primärherd von Carcinom (Maus Nr. 12 der VIIten Versuchsreihe).
- Fig. 5. Dieselbe Lungenmetastase.
- Fig. 6. Sarcom. (Maus Nr. 14 der VIIten Versuchsreihe).
- Fig. 7. Beginnendes Carcinom. (Maus Nr. 30 der VIIten Versuchsreihe).
-

Studien über die Transplantation der gut- und bösartigen Hühnergeschwülste.

Von

Dr. Kōkitsu Yamamoto.

(Aus dem pathologisch-anatomischen Institut und der 1. chirurgischen Klinik der Kaiserlichen Universität zu Kyūshū.)

Die vorliegende Arbeit umfaßt die experimentellen Versuche von 58 Stämmen von Hühnergeschwulst und von je einem Stamme des Hundes und Meerschweinchens, welche alle vom Verfasser neu gesammelt worden sind.

Die Resultate der Transplantation von gutartigen Geschwülsten, wie Lipome, Fibrome, Myome und Adenome fielen stets negativ aus, auch die homoioplastische, und selbst die Implantation in die Operationswunde erwiesen sich erfolglos.

Die Impfresultate der bösartigen Geschwülste ergaben sich wie folgt:

- a) Die subkutane und intraperitoneale Transplantation von 8 Stämmen Hühnerkarzinom bei Hühnern und von
- b) einem Stamm Mammakarzinom bei einer Hündin,
- c) die subkutane, intraperitoneale, intrahepatische Implantation sowie intravenöse und intralienale Injektion von 6 Stämmen Lymphosarkom bei Hühnern blieben sämtlich negativ.
- d) ebenso wenig ein Stamm von bösartiger Thymusgeschwulst und
- e) 12 Stämme vom Rundzellensarkom bei Hühnern. Nur ein Fall der letzten Art von Geschwulst erwies sich im günsti-

gen Falle zuweilen positiv.

f) Die Implantation von 2 Stämmen Spindelzellensarkom bei Hühnern war fast ausnahmslos erfolgreich u. z. am besten subkutan.

Während der erste Stamm der übertragbaren Spindelzellensarkome nicht nur an der subkutanen Impfstelle zur Entwicklung kam, sondern zuweilen entfernte Metastasen an verschiedenen inneren Organen bildete, verbreitete sich der andere nur in dem direkt anliegenden Muskelgewebe der Impfstelle und die Metastasenbildung war nur auf die Muskelgewebe beschränkt.

Die Impfversuche eines nicht impfbaren gutartigen Geschwulstgewebes in einen anderen spontan zur Entwicklung gekommenen nicht impfbaren Tumor oder in ein subkutanes Gewebe waren stets erfolglos.

Dagegen waren die subkutanen und in die verschiedenen gutartigen Spontangeschwülste selbst ausgeführten Implantationen der 2 impfbaren Stämme des Verfassers stets erfolgreich. Hieraus folgt, daß das Gewebe sowie das Blutserum des Spontangeschwulst tragenden Tieres weder hemmend noch fördernd auf die Impfgeschwülste wirkten.

Die Übertragungsversuche des nicht impfbaren Tumors in den Implantationstumor führten oft zu einer ausgedehnten Nekrose des betreffenden Tumorgewebes.

Das Resultat der Implantation eines impfbaren Tumors in das Gewebe einer Implantationsgeschwulst anderen Stammes ergab.

1) Während die Implantationen des 3. Stammes in den

ersten ausnahmslos zu positivem Resultate führten,

2) endigten die umgekehrten Versuche fast immer negativ.

Gestützt auf die genaueren histologischen Befunde des geimpften Geschwulstgewebes fügte der Verfasser seine eigene Anschauung und Erklärung inbezug auf das obige Resultat hinzu.

Weiter wies er durch Versuche nach, daß bei den Hühnern der Wachstumsstillstand oder die Resorption eines schon fertig gebildeten Impftumors und der Misserfolg der Transplantation in einem innigen Zusammenhange mit der geschlechtlichen Funktion der betreffenden Tiere stehen müsse.

(Autopsie.)

Ein seltener Fall von Tubenembryom.

Dr. **Seishichi Ohno** (Pathol. Institut der Kais. Universität)
und Dr. **Hōzō Takaoka** (Gyn. Abteilung des Jintendō-
Hospitals zu Tokyo.)—Hierzu Taf. II.

Die wirklichen Dermoidcysten und Embryome oder Teratome der Tube kommen anscheinend äußerst selten vor, während verschiedene einfache cystische Neubildungen des Eileiters ziemlich häufig beobachtet werden. In der Literatur konnten Verff. für die erste Art im ganzen nur etwa sieben Fälle mit mikroskopischen Untersuchungen finden, worunter wieder nur vier sicher als Dermoidcysten oder Embryome zu

erkennen sind. Verff. konnten nun dazu den fünften Fall hinzufügen.

Eigener Fall.

Frau Y., Bäuerin, 36 Jahre alt, ohne besondere hereditäre Belastung.

Patientin war in der Kindheit sehr gesund. Im 17. Lebensjahre litt sie einmal an Blasenkatarrh, welcher bald durch ärztliche Behandlung heilte. Die erste Regel trat im 18. Lebensjahre ein; nachher war sie regelmässig, alle 4 Wochen, mit vorherigen eintägigen Unterleibsschmerzen, schwach, und von 2-tägiger Dauer. Die Frau verheiratete sich im 20. Lebensjahre mit einem gesunden Manne und hat einmal im 27. Lebensjahre normal geboren. Das Kind lebt noch gesund. Nach der Geburt war die wiederaufgetretene Menstruation ab und zu unregelmässig. Anfang Mai 1916 trat die letzte Regel wie gewöhnlich ein.

Hauptklage: 1) Seit zehn Jahren ab und zu Unterleibsschmerz und starke Leukorrhöe; manchmal Brechreiz und Vollgefühl des Magens während des Unterleibsschmerzes. 2) Einkind-Sterilität seit zehn Jahren.

27. Mai 1916. Innerer Befund von Herrn Prof. Azuma: Uterus retrovertiert und dextroponiert, rechts neben dem Uterus befindet sich ein ühnhnereigroßer, glattwandiger, wenig druckempfindlicher Tumor, Cavum uteri 7.5 cm. Sekretion schleimig vermehrt.

Klinische Diagnose: Cystoma ovarii dextra, Retroversio-Dextropositio uteri, Endometritis.

Behandlung: Zuerst wurde 2 Wochen lang die Belastungstherapie gegen die Druckempfindlichkeit der Tumorgegend probiert, wodurch der Tumor leicht beweglich und die Druckempfindlichkeit beseitigt wurde.

Nach der Laparatomie erkannte man nun, dass der Tumor nicht aus dem rechten Ovarium, sondern aus dem Isthmuseil der rechten Tube entstanden war. Der Tumor war ühnhnereigroß, Oberfläche glatt- und dünnwandig, sodaß Haare im Inhalt durch dieselbe sichtbar waren. Das rechte Ovarium war nicht besonders verändert; aber das linke etwas cystisch umgewandelt, weshalb Paquelenisierung an mehreren Stellen ausgeführt wurde. Verlauf nach der Operation war sehr gut, am 15. Juli geheilt entlassen!

Mikroskopischer Befund des Tumors und der
rechtsseitigen Adnexe.

Wie in Figur 2. gezeichnet, war der Isthmusteil der rechten Tube fast überhühnereigroß angeschwollen: Tube dieses Teils war sackartig ausgedehnt mit Aussehen wie Isthmusschwangerschaft oder Sactosalpinx isthmicae. Durch die ausgedehnte und dünnwandige Sackwand konnte man hie und da eine weiße Breimasse und Haare sehen. Das Lumen des Grenzteils zwischen Tumorsack und abdominalem Tubenteil war verwachsen. Fimbrie nicht besonders. Die Ruine der alten Perisalpingitis deutlich nachweisbar. Der Tumor befand sich in diesem Sack. Größe des Tumors: Länge 6,5 cm., Breite 5,7 cm., Dicke 4,5 cm., fast rundlich, durch Mischung von Embryombrei und Haaren umhüllt. Der Oberteil des Tumors an einer Stelle etwas eingezogen, Tumor oben und unten mit Sackwand verwachsen, Konsistenz elastisch weich, aber Centralteil als derbe Masse fühlbar. Rechtwinklich zu dem Tubenverlauf hat man den Tumor an vier Stellen durchgeschnitten und in fünf Teile geteilt. Der dritte oder centrale Teil des Tumors war an der Oberfläche von Epidermis überzogen und mit Haaren ausgestattet, subkutanes Fettgewebe war reichlich entwickelt. Obere und untere Partie dieses Teils waren mit der Sackwand verwachsen. Im Centralteil befand sich relativ solides Gewebe, wo wieder Bindegewebe reichlich, Knochenstücke zerstreut und auch Höhlen bemerkbar waren. Die anderen vier Teile bestanden alle hauptsächlich aus Fettgewebe, worin wenige bindegewebige Strahlen oder spärliche Knorpelstücke eingebettet waren.

Mikroskopischer Befund des Tumors.

Wir machten Serienschritte aus dem Centralteil oder dritten Teil des Tumors, jedoch nur einige Schritte aus den anderen Teilen, weil nur dieser dritte Teil schon makroskopisch deutliche verschiedene Gewebsarten zeigte, während die anderen Teile fast nur aus Fettgewebe bestanden. Wir werden hier die ausführliche Beschreibung aller Präparate unterlassen und nach der Skizze (Textfig. 2) die Befunde des dritten Teils zusammenfassend darlegen.

a) Sackwand des Tumors: Serosa nichts besonderes, in der Wand verlaufen glatte Muskelfasern, durch die Innenfläche viele Haare hineingestochen, sodaß mehrere Fremdkörperriesenzellen entstanden. Tubenschleimhaut kaum sichtbar.

b) Oberer verwachsener Teil zwischen Sackwand und Tumor relativ breit, das Bindegewebe geht ineinander über.

c) Unterer verwachsener Teil zwischen Sackwand und Tumor relativ eng.

d) Zwischenräume zwischen Sack und Tumor waren mit Embryombrei und Haaren ausgefüllt.

e) Vollkommen entwickelte Epidermis: geschichtetes Plattenepithel, Talg- und Schweißdrüsen, Haare mit *M. arrector pili* deutlich nachweisbar.

f) Subkutanes Fettgewebe nimmt den größten Teil des Tumors ein, worin mehrere Gefäße verlaufen.

g) Eine Höhle, welche im oberen Verwachsungsteil bemerkbar war, zeigte in ihrer Umgebung helle protoplasmareiche, relativ große Zellen reichlich, auch entzündliche Rundzelleninfiltration.

h) Vorderdarm: In der Wand waren Bindegewebe und glatte Muskelfasern reichlich nachweisbar, Innenfläche mit geschichtetem Pflasterepithel ausgekleidet, dieses Rohr war dem Ösophagus sehr ähnlich, auch papilläres Gebilde vorhanden.

i) Röhrenknochen: Periost, Knochenzellen deutlich, verkalkte Stelle vorhanden; im Knochenmark waren verschiedene Markzellen nachweisbar.

j) Hyaline Knorpel.

k) Gehirnsubstanz: Nervenzellen, Gliazellen und Kapillare deutlich nachweisbar.

l) Hirnventrikel: An einer Stelle war eine Maße einer dem Plexus chorioideus ähnlichen Substanz anhaftend.

m) Als nervöse Elemente: Ganglienzellen und markhaltige Nervenfasern vorgefunden. Noch in einem anderen Präparate des ersten Teils war eine Höhle mit Magenschleimhaut-ähnlichen Zellen ausgekleidet.

Fassen wir noch einmal die mikroskopischen Befunde zusammen, so fanden wir in diesem Tubenembryom Bestandteile aller drei Keimblätter. Als Abkömmlinge des Ektoderms fanden wir Haut mit Haaren, Talg- und Schweißdrüsen, ferner centrale und periphere Nervensubstanz; das Mesoderm war vertreten durch Bindegewebe, subkutanes Fettgewebe, Knorpel, Knochen und glatte Muskulatur und das Entoderm schlieslich durch zylinderepitheltragende Schleimhaut.

Über die Entstehung der Embryome.

Über die Genese der Embryome gibt es jetzt drei Ansichten:

- 1) Polzellen- oder Richtungskörperchen-Theorie von Marchand.
- 2) Furchungskugel- oder Blastomeren-Theorie von Wilms.
- 3) Parthenogenetische Theorie von Waldeyer-Pfannenstiel.

Wir können jedenfalls für unser Embryom nur die erste oder zweite Theorie gelten lassen, weil unser Embryom von der Tube einer Frau, die schon einmal geboren hatte, ausgegangen war. Hierauf kommt die sehr interessante Frage: „Sind die Embryome angeboren oder erworben?“ Wenn die Embryome bei männlichen Individuen, bei Kindern von der Pubertätszeit oder bei virginellen Personen jeglichen Lebensalters beobachtet werden, so ist Befruchtung eines Eies post partum absolut ausgeschlossen. Unser Embryom aber, ebenso wie das von Pozzi und Orthmann wurde in einer Tube, woselbst ein Zusammentreffen von Spermatozoen und Ei häufig vorkommt, bei einer Frau gefunden, die schon geboren hatte. Wir vermuten also, daß unser Embryom wahrscheinlich aus dem Embryonalkeim der Trägerin abstammt, also erworben sein muß.

Schluß.

Unser Tubenembryom ist der fünfte unter den mikroskopisch sicheren Fällen in der Literatur und wäre der erste Fall in Japan.

Zum Schluß sprechen wir den Herren Prof. Dr. Nagayo und Ogata für die freundliche Leitung dieser Arbeit unseren besten Dank aus.

Literatur.

- 1) *Veit*, Handbuch der Gynäkologie, Bd. 5, 1911.
- 2) *Orthmann*, Über Embryoma tubae, Zeitschr. f. Geb. u. Gyn. 1904, Bd. 53.
- 3) *J. Nigel*, Dermoid beider Tuben, Journ. of obst. and gynaecol. of the Brit. empire 1912, October.
- 4) *Bonnet*, Zur Ätiologie d. Embryome. Monatschr. f. Geb. u. Gyn. 1901, Bd. 13.
- 5) *Wilms*, Die Mischgeschwülste, 3. Heft, 1902.
- 6) *Schwalbe*, Morphologie der Mißbildungen.
- 7) *Ribbert*, Geschwulstlehre 1904.
- 8) *Aschoff*, Pathologische Anatomie 1911, Bd. I. u. 2.
- 9) *Hertwig*, Entwicklungsgeschichte des Menschen und der Wirbeltiere, 1906.

Erklärung der Abbildungen auf Taf. II.

- Fig. 1. Epidermisteil des Tumors. Zeiss Okul. 2, Obj. A.A.
a. Epidermis. b. Talgdrüse. c. Querschnitt eines Haares. d. Fettgewebe.
- Fig. 2. Knorpel und Nervenganglien in derselben Vergrößerung.
a. Knorpel. b. Ganglienzellen. c. Fettgewebe.
- Fig. 3. Hirngewebe in derselben Vergrößerung.
a. Nervenzellen. b. Kapillaren.
- Fig. 4. Magenschleimhautähnliche Schleimhaut im Tumor in derselben Vergrößerung.



大正七年七月刊行

癌

第十二年第二册

法 社
人 團
癌 研
究 究
會



癌 第十二年 第二冊 目次

原 著

「マウス」ニ於ケル人工の表皮癌ニ就テ 醫學博士 筒井秀二郎・二

真性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗（自家實驗成 醫學士 山本耕橘・三
級ノ概要）

稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例 醫學士 高野朋三・一五

抄 說

Ellinger氏「ラッテ」ノ人工の胃癌標本供覽、
附獨英ニ於ケル二三ノ人工の上皮腫瘍發
生業績ノ紹介 農學士 市川厚一・一五五

第十回癌研究會學術集談會演說抄録

一、大鼠ノ腺性纖維腫ノ移植並該腫瘍ヨ
リ人工的ニ肉腫ヲ形成セシメタル實驗

二、「マウス」モルモット犬、猿等ニ於
ケル稀有ナル腫瘍ノ「デモンストラスチ

三、九大第三系家鷄可移植性腫瘍ノ發見
報告 附第一系腫瘍トノ性質比較

四、鷄腫瘍研究上ニ於ケル二三ノ新實驗
醫學博士

五、移植シ得可キ鷄腫瘍ニ就テ（第八回
報告） 醫學博士

六、家鷄腫瘍ノ移植實驗ヲ基礎トセル腫
瘍免疫ニ關スル知見補遺

七、人類腫瘍ヲ孵化島卵内ニ移植セル實
驗的研究 醫學博士

醫學博士 比末清
醫學博士 比末安
醫學博士 比末吉
醫學博士 比末雄次・一八三

醫學博士 比末清
醫學博士 比末安
醫學博士 比末吉
醫學博士 比末雄次・一八三

醫學博士 比末清
醫學博士 比末安
醫學博士 比末吉
醫學博士 比末雄次・一八三

八、「ラヂウム」ノ家鷄肉腫ニ及ボス作用
ニ就テ

九、家鷄肉腫ノ轉移ニ就テ

十、名古屋ニ於テ得タル可移植性骨軟骨
腫ニ就テ

十一、鷄輪卵管上皮性腫瘍ノ人工の發生實
驗成績 醫學博士

十二、脾臟ノ鼠肉腫移植ニ及ボス影響ニ就
テ

十三、「マウス」ノ人工の表皮癌ニ就テ
醫學博士

十四、鷄腸原發癌ニ就テ（第二報告）
醫學博士

十五、「ヘパトーム」組織内ニ於ケル毛細胞
道ノ形成ニ就テ

十六、福岡病理教室ニ於ケル原發性肝癌ノ
統計的並ニ組織的觀察（五十七例）

十七、巨體細胞性「グリオーム」 醫學博士

十八、胎兒性腎臟腫ノ三例

十九、痔瘻ヨリ發生セル癌腫ニ就テ

二十、原發性蟲樣突起癌ノ本態 醫學博士

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

醫學博士 鈴木寛之助・二六

緒方英俊・一八五

田村憲二・一八五

武山孝之・一八七

山極勝三郎・一八七

大野精七・一八七

藤縄喜代藏・一八八

筒井秀二郎・一八九

林直助・一九〇

向山福造・一九〇

河合五郎・一九〇

山根政治・一九七

木村男也・一九九

齋藤次六・二〇三

宮田哲雄・二〇五

鈴木寛之助・二〇六

鈴木寛之助・二〇六

鈴木寛之助・二〇六

鈴木寛之助・二〇六

鈴木寛之助・二〇六

鈴木寛之助・二〇六

雜 報 一九九

○山極教授ハ米國癌研究協會名譽會員ニ推薦セラル

○第三回理事會開催

○本會本年度懸賞論文審査員

○評議員囑託
○篤志家寄附金
○會員募集

第六條 本會ハ前條資産ノ一部ヲ基本金トナスコトヲ得

第七條 基本金ハ評議員會ノ決議ヲ經ルニ非サレハ處分スルコトヲ得ス

第八條 本會ノ資産ハ有價證券ヲ買入レ又ハ郵便官署若クハ確實ナル銀行ニ預ケ入レ之ヲ保管ス但
場合ニ由リ評議員會ノ決議ヲ經テ不動産ヲ買入ルコトヲ得

第九條 本會收支ノ決算ハ翌年ノ定期總會ニ於テ之ヲ報告スヘシ

第十條 本會ノ會計年度ハ毎年一月一日ニ始マリ十二月三十一日ニ終ルモノトス

第五章 會員

第十一條 本會ノ目的ヲ賛成幫助スルモノハ内外國人ヲ問ハス何人タリトモ會員タルコトヲ得

第十二條 會員ヲ分チテ左ノ三種トス

一、名譽會員

一、特別會員

一、通常會員

會員ハ本會ニ於テ發行スル會報及報告書等ヲ無料ニテ受クルコトヲ得

第十三條 名譽會員ハ學術上特ニ功績アルモノ又ハ特ニ本會ノ事業ヲ贊助スルモノ及壹千圓以上ヲ寄
附シタルモノニ就キ評議會ノ決議ヲ經テ會頭之ヲ推薦ス

第十四條 特別會員ハ會費トシテ一時ニ金參拾圓以上ヲ納ムルモノ又ハ通常會員ニシテ滿十箇年間毎
年會費ヲ納メタルモノトス

第十五條 通常會員ハ會費トシテ毎年金參圓ヲ前納スルモノトス

第十六條 會員タラント欲スルモノハ其氏名現住所ヲ記シ本會事務所ニ申込ムヘシ

第十七條 退會セント欲スルモノハ其旨本會事務所ニ届出ツヘシ

第六章 役員

第十八條 本會ニ左ノ役員ヲ置ク

總裁
副會頭

一名
一名

副總裁
理事

一名
七名(內理事長一名)

一名

社團法人
癌研究會定款

明治四十一年四月設立
大正三年二月法人登記
大正三年十一月改正
大正六年四月改正

第一章 目的及事業

第一條 本會ハ癌ニ關スル研究及研究ノ獎勵ヲ爲スヲ以テ目的トス

第二條 本會ハ前條ノ目的ヲ達スル爲メ懸賞論文ヲ募集シ、癌研究所、癌治療院ヲ設立シ又ハ學術集談會ヲ開催スル等ノ實行ヲ期ス

但懸賞論文、癌研究所、癌治療院、學術集談會等ニ關スル規程ハ評議員會ノ決議ヲ經テ別ニ之ヲ定ム

第二章 名稱

第三條 本會ハ社團法人癌研究會ト稱ス

第三章 事務所

第四條 本會ハ事務所ヲ東京市本郷區本富士町貳番地ニ置ク

第四章 資産

第五條 本會ノ資産ハ左ノ如シ

一、癌研究會ヨリ引繼キタル資金

二、寄附金

三、會員ノ會費

四、前項以外ノ諸收入金

第六條 本會ハ前條資産ノ一部ヲ基本金トナスコトヲ得

第三十條 本會ハ必要ニ應ジ支會ヲ設クルコトヲ得

支會ニ關スル規程ハ評議員會決議ヲ經テ別ニ之ヲ定ム

第三十一條 本會ニ書記若干名ヲ置ク

書記ハ上長ノ命ヲ受ケ庶務會計ノ事務ニ從事ス

第三十二條 本會ニ金品ヲ寄附シタルモノアルトキハ其氏名ヲ簿冊ニ登錄シテ永ク本會ニ保存ス

第三十三條 會報「癌」ハ毎年四回之ヲ發行シ無料ヲ以テ會員ニ頒布ス

第三十四條 本定款ノ變更ハ總會ニ於テ出席會員三分ノ二以上ノ同意ヲ得ルコトヲ要ス

社団法人 癌研究會 役員

總裁	缺	員	評議員	醫學博士	入澤達吉	評議員	醫學博士	岡田和一郎
副總裁	男爵 澁澤榮一	同	醫學博士	伊丹繁	同	醫學博士	緒方正規	
會頭	醫學博士 本多忠夫	同	醫學博士	磐瀬雄一	同	醫學博士	大森英太郎	
副會頭	醫學博士 土肥慶藏	同	醫學博士	林 磐	同	醫學博士	金杉英五郎	
理事	長與又郎	同	醫學博士	林 春	同	醫學博士	吉本清太郎	
理事	細野順	同	獸醫學博士	西山信	同	醫學博士	吉河爲久藏	
理事	高木兼二	同	醫學博士	仁田直	同	醫學博士	田代義德	
理事	醫學博士 富士川游	同	醫學博士	本田雄五郎	同	醫學博士	高木兼寬	
理事	醫學博士 佐々木隆興	同	醫學博士	遠山椿吉	同	醫學博士	高木喜寬	
監事	森村開作	同	男爵	岡 玄卿	同	醫學博士	相馬又二郎	

五

監事

一名

評議員

若干名

第十九條

總裁、副總裁ハ評議員會ノ決議ニ由リ之ヲ推戴ス

會頭、副會頭ハ會員中ヨリ總會ニ於テ之ヲ選舉ス

理事長、理事、監事、評議員ハ會頭ノ推薦ニ由リ總裁之ヲ囑託ス、但監事ハ他ノ役員ヲ兼

スルコトヲ得ス

第二十條

會頭、副會頭、理事長、理事、監事、評議員ノ任期ハ二箇年トス、但滿期再選又ハ再囑託

ルコトヲ得

第二十一條

會頭、副會頭、理事長、理事、監事及評議員ニ缺員ヲ生シタルトキハ補缺選舉又ハ囑託

ヲナスコトヲ得、補缺員ノ任期ハ前任者ノ殘期間トス

第二十二條

會頭ハ本會ヲ總理シ且總會、評議員會ノ議長トナル

副會頭ハ會頭ヲ補佐シ會頭事故アルトキハ之ヲ代理ス

第二十三條

評議員ハ本會樞要ノ事項ヲ評議ス

第二十四條

理事長ハ本會一切ノ會務ヲ處理ス

理事長事故アルトキハ他ノ理事代テ其職務ヲ行フ

第七章 會議

第二十五條

總會、評議員會ハ東京ニ於テ之ヲ開ク、但時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

第二十六條

定期總會ハ毎年四月之ヲ開ク、但開會期ハ時宜ニ依リ變更スルコトヲ得

第二十七條

總會ノ招集ハ會報又ハ新聞若クハ通知書ニ依ツテ之ヲ行フ

第二十八條

總會ノ決議ハ出席會員ノ過半數ヲ以テ之ヲ決ス

第二十九條

評議員會ハ必要ニ應シ會頭之ヲ招集ス

第八章 雜則

癌

第十二年第二冊

大正七年七月刊行

原著

「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ

千葉醫學專門學校病理教室

醫學博士 筒井秀二郎

山極博士等ハ家兎ノ耳ニ於テ反復的「テール」塗擦ヲ以テ終ニ癌腫ヲ發生セシメ得タリ、余ハ「マウス」ニ於テ同様ノ方法ヲ其ノ皮膚ニ施シ如何ナル結果ヲ來タスヤヲ試驗セリ。

試驗ノ方法ハ穂先ヲ短ク切りタル筆ヲ以テ「テール」ヲ「マウス」ノ背部皮膚ニ塗擦シ一日又二日ヲ隔テ、之ヲ行ヒタリ。

使用セシ「マウス」ハ所謂「イギリス」鼠ト稱スル比較的大ナル「マウス」ニシテ其ノ可成强健ナル者ヲ選ミタリ。

試験ハ七回ニ別テ之ヲ行ヒ使用セシ鼠ノ總數二五九ナリ、塗擦鼠ハ早期死スル者多シ蓋シ彼自ラ「テール」ヲ舐メ中毒スルニ由ルナラン、其ノ百日以上生存セシ者ハ六七ニシテ一九二ハ百日以前ニ死

○「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ (筒井)

腫瘍發生ハ總數二五九疔中三五疔ニ之ヲ見タリ、其數甚ダ少ナキガ如キモ決シテ然ラズ、何トナレバ鼠ノ早ク死スルモノ多ク通常腫瘍ノ發生スル時期迄即チ百日以上生存スル者比較少ナク若シコノ少數者即チ六七疔ヨリ三五疔ニ腫瘍ヲ發生シタリトセバ正ニ過半數ナレバナリ。

第 二 表

回 試 數 驗	鼠ノ數	使用セシ ニ死セシ 者	百日以前 生存セシ 者	腫瘍發生 ノ數	百日以上生存 セシ者ニ於ケル 腫瘍發生%	I	II	III	IV	V	VI	VII	合計
						二〇	二九	二〇	五〇	四〇	四〇	六〇	二五九
						一一	二〇	一六	四八	三四	三三	二九	一九二
						八	九	四	二	六	七	三一	六七
						六	一	四	二	二	三	一七	三五
						七五%	一一%	一〇〇%	一〇〇%	三三%	四二・八%	五四・八%	五二%

發生セル腫瘍ハ肉眼的の多クハ疣贅狀ヲナシ又ヤ、扁平ナル結節狀ヲナスコトアリ、腫瘍ハ最初亞粟粒大位ナルモ漸時増大シ麻質大又小豆大時トシテ其以上ニモ發達シ得ルモノナリ、腫瘍ハ屢々多數ニ發生スルモ亦少數ナルコトモアリ。

顯微鏡的検査ヲ行フニ疣贅狀腫瘍ハ乳嘴腫ノ構造ヲ呈シ扁平ナル結節狀物ハ上方ニ向ツテノ乳嘴狀増殖著シカラズ上皮ノ増殖主トシテ深部ニ向テ入ルヲ見ル。

腫瘍發生ヲ見テヨリ尙「テール」塗擦ヲ續行スルニ後ニ至ツテ終ニ癌腫ヲ發生スルコトアリ、其度數第三表ノ如シ。

癌腫ヲ發生セシ場合ノ各個ニ就テ記錄ヨリ其ノ摘要ヲ舉レバ左ノ如シ。

I、十八號 塗擦ノ始メ大正、五、六、二九、腫瘍發見大正五、一一、二、死亡、大正六、二、二一。

○「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ (筒井)

—
—
—
—

12

九
三

認め、其ノ縁ニハ殊ニ著シキ癌腫浸潤アリ、構造ハ扁平上皮癌ニシテ癌腫體ニ於テ角質ナキ處アリ又細胞個々ニ角質嚙性ヲナセル

處モアリ角眞珠ハ少ナシ肺轉移ヲ檢スルニ其ノ癌腫體ハ大體原發部ト同シキ構造ヲ呈シ間質ハ甚ダ少ナシ。

VI 十八號 塗標ノ初メ大正六、五、一四腫瘍發見大正六、七、二五、死亡大正七、一、一八。

最初背部右側ニ小疣贅ヲ發シ漸次大トナル、其後左側ニ稍々扁平ナル浸潤ヲ生シ漸次増大シ潰瘍トナリ死亡時ニ於テハ蠶豆大トナリ表面堅キ痂皮ヲ以テ被ハル。

顯微鏡の所見、潰瘍底部及ビ殊ニ其ノ縁ニ於テ癌腫組織ノ増殖ヲ認め構造ハ扁平上皮癌ニシテ處々ニ癌眞珠ヲ含ム。

VI 二十六號 塗標ノ始メ大正六、五、一四、腫瘍發見大正六、一〇、一一、死亡大正六、一一、二七。

最初背部右側ニ疣贅ヲ生ジ其レガ脱落シタル跡ヨリ浸潤ヲ生シ崩壞シテ潰瘍トナル、其ノ進行速ニシテ其ノ縁常ニ隆起シ堅ク浸潤セリ、死亡時ニ於テハ縱徑二・〇仙達、横徑二・〇仙達、ニシテ一部厚キ痂皮ヲ以テ被ハレ他ノ部ハ痂皮剝離シテ深キ潰瘍ヲ見ル。

顯微鏡の所見、表面分泌物及ビ崩壞物ノ乾固セル者アリ下ニ癌組織ノ壞死ニ陷レルモノアリ、其ノ底部ニ癌組織ヲ認め潰瘍縁部ニハ殊ニ旺盛ナル癌組織増殖ヲ見ル、構造ハ扁平上皮癌ニシテ處々ニ角眞珠ヲ含ム。

VI 三十二號 塗標ノ始メ大正六、五、一四、腫瘍發見大正六、一〇、一一、死亡大正七、二、一八。

最初背部ニ三四個疣贅ヲ生ジ其レガ増大融合シテ蠶豆大ノ腫瘍トナリ一部崩壞シ他ノ部ハ堅キ痂皮ヲ以テ被ハル。

顯微鏡の所見、表面ヨリ崩壞セル處アリ、又他ノ部ハ厚キ角質層ヲ以テ被ハル、其ノ下ハ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ眞珠ヲ含メル處

モアリ。

VII 十二號 塗標ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一二、九、死亡大正七、二、一八。

最初背部中央部ニ一個ノ疣贅ヲ生ジ其レガ脱落セル跡ヨリ潰瘍ヲ生ズ、潰瘍縁ハ浸潤セリ潰瘍ハ漸次進行シ死亡當時ニ於テハ横徑

一・二仙達、縱徑一・一仙達ヲ算シ表面ハ厚キ痂皮ヲ以テ被ハル内部剖檢ノ結果左肺下葉ニ於テ麻實大ノ轉移結節一個ヲ發見セリ。

顯微鏡の所見、原發部潰瘍縁ヲ檢スルニ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ癌腫體中央ノ細胞扁平ニナレル處アリ、又著明ナル角眞珠ヲ造レルモアリ、處ニヨリテハ癌腫體ノ細胞渾テ扁平ナラズ種々ノ形狀ヲ呈スルヲ見ル、肺轉移ヲ檢スルニ癌腫中央ノ細胞扁平トナレル

○「マウス」ニ於ケル人工の表皮癌ニ就テ（筒井）

第三 表

回試 數驗	鼠生 存セシ	癌腫ヲ 發セシ者	肉腫ヲ 發セシ者	百日以上 生存セシ者 ニ於ケル 癌腫發生%
I	八	—	—	一二・五%
II	九	—	—	—
III	四	—	—	二五%
IV	二	—	—	—
V	六	—	—	一六・六%
VI	七	—	—	四二・八%
VII	三一	—	—	三二%
合計	六七	一六	—	二三・八%

トナル、其ノ大サ蠶豆大表面ハ堅キ痂皮ヲ以テ被ハル。

顯微鏡的所見、潰瘍縁部ヲ檢スルニ表面厚キ角質層アリ、其ノ下ハ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ處々ニ角眞珠ヲ含ム。

V 十二號 塗擦ノ始メ大正六、一、二四、腫瘍發見大正六、五、五、死亡大正六、七、二三。

最初背部ニ多數ノ小疣贅ヲ生ズ、其ノ後右側稍、上部ヨリ浸潤ヲ起シ崩壊シテ潰瘍トナリ周圍ニ向テ速ニ廣ガル、死亡時ニ於テハ其ノ縱徑二・五仙迷横徑二・二仙迷ヲ算シ縁ハ隆起シ堅ク浸潤セリ、表面ハ厚キ痂皮ヲ以テ被ハル。

内部ヲ剖檢スルニ左肺下葉ニ於テ麻實大一個粟粒大一個ノ轉移結節ト思ハシキ者ヲ發見セリ

顯微鏡的所見、原發部ヲ檢スルニ表面分泌物及ビ崩壊物ノ乾固セルモノアリ其レヨリ壞死組織深ク入り其ノ底部ニハ癌腫組織ヲ認メ、其ノ縁ニハ殊ニ著シキ癌腫浸潤アリ、構造ハ扁平上皮癌ニシテ癌腫體ニ於テ角質ナキ處アリ又細胞個々ニ角質變性ヲナセル

III 十號

○、死亡大正六、三、三〇。

最初背部左側ニ粟粒大ノ稍、扁平ナル結節二三個ヲ生ジ其レヨリ漸時皮膚ノ扁平ナル比較的堅ク浸潤トナル、一部分ニ小ナル皸裂ヲ生ゼリ。

顯微鏡的所見、表面上皮大體保タレ其ノ下ニシレント聯絡セル又然ラザル細胞巢深部ニ進入セリ、胞巢ハ小ナルアリ又比較的大ナルアリ中ニ眞珠體ヲ含メルモアリ、處ニヨリテハ皮下筋層突破サレ又胞巢ノ包圍ニヨリテ筋ノ萎縮消失ヲ見ル。

塗擦ノ始メ大正五、八、三一、腫瘍發見大正六、一、一、最初背部中央ニ三個右側ニ二個左側ニ一個ノ小ナル疣贅ヲ生ジ其ノ中右側ノ者一個ハ大トナリテ中央部ノ疣贅ト合シ崩壊シテ潰瘍

V
最初背部左側ニ疣贅一個ヲ生ジ漸次増大シ其ノ下浸潤ヲ起シ左側ヨリ中央部ニ向フ其ノ後潰瘍トナリ表面痂皮ヲ以テ被ハル、死

亡時ニ於テハ其ノ大サ縦徑二・五仙迷、横徑一・三仙迷ナリ。

顯微鏡の所見、扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ癌腫體多クハ大ニシテ處々ニ角眞珠ヲ含ム。

VII 二十四號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二一、死亡大正七、一、二八。
最初背部左側數個右側ニ二個ノ粟粒大疣贅ヲ生ジ其レガ漸次増大シ融合シテ左右共ニ潰瘍トナル死亡時ニ於テハ右横徑一・二仙迷、縦徑一・二仙迷、左横徑〇・九仙迷、縦〇・七仙迷ヲ算シ其ノ中間ハ浸潤ヲナシテ左右連絡セリ、潰瘍ハ痂皮ヲ以テ被ハル。

顯微鏡の所見、左右ニ潰瘍アリ乾固セル分泌物及ビ崩壞物ヲ以テ被ハル、其ノ下ハ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ處々ニ角眞珠ヲ含ム中間部ハ表面著シキ角質變性ヲナシ上皮増殖シテ殆ンド癌腫狀ヲナセリ。

VII 二十七號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二七、死亡大正六、一二、二五。
最初左側小疣贅一個中央粟粒大ノ者二個右側小ナル者數個ヲ生ズ、其レヨリ浸潤ヲ起シ後潰瘍トナル右側「ウヅラ」豆大左側大豆大顯微鏡の所見、右側ノモノヲ檢スルニ淺キ潰瘍ヲナシ其ノ底ニ於テ癌腫組織存スル處アリ、又ナキ處モアリ、其ノ縁部ニ於テハ癌組織著明ナリ、構造扁平上皮癌ニシテ處々ニ角眞珠ヲ含ム。

VII 三十號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一一、一九、死亡大正六、一二、二六。
最初背部中央ニ極小ナル結節一個ヲ生ジ後チ其數増加セリ、死亡時ニ於テハ粟粒大ノ疣贅數個アリ右側ニ小豆大ノ稍々扁平ナル結節ヲ認ム。

顯微鏡の所見、背部右側ノ腫瘍ヲ檢スルニ表面中央部ニ厚キ角質層ヲ認メ上皮増殖シテ其ノ細胞巢ハ深部ニ向ヒ進入シ處々ヨリテハ皮下筋層ヲ突破セリ、胞巢中ニハ角眞珠ヲ含メルモアリ本腫瘍ハ小ナルモ鏡檢ノ結果初期ノ癌腫ト認ムベキ者ナリ。

VII 三十七號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一一、五、死亡大正六、一二、二六。
最初背部左側ニ疣贅ヲ生ジ其ノ下部浸潤シ扁平花壇狀ノ隆起トナリ後チ表面崩壞シテ潰瘍トナル、死亡時ニ於テハ潰瘍及ビ周圍ノ浸潤縦徑二・五仙迷、横徑一・八仙迷トナル。

○「マウス」ニ於ケル人工の表皮癌ニ就テ (筒井)

○「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ (筒井)

一一六

處アリ、又角眞珠ヲ含ムモノ多シ、間質甚ダ少シ。

VII
十三號

塗標ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一一、二、死亡大正七、一、二一。

最初背部ニ五六個ノ疣贅ヲ生ジ其後中央部ヨリ右側ニカケ浸潤ヲ起シ表面崩壞シテ潰瘍トナル死亡當時ニハ潰瘍及ビ周圍ノ浸潤横徑一・〇仙迷、縱徑一・五仙迷ヲ算ス表面痂皮ヲ以テ被ハル。

顕微鏡的所見、潰瘍縁ヲ檢スルニ表面ニハ厚キ角質層アリ、其ノ下ハ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ癌腫體大ニシテ角眞珠ヲ含メル處多シ。

VII
十四號

塗標ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二一、死亡大正六、一二、二〇。

最初背部中央ニ粟粒大疣贅一個生セシガ後チ脱落シ其ノ跡稍ミ浸潤シ淺キ潰瘍ヲ生ジ死亡時ニ於テハ縱〇・七仙迷、横〇・六仙迷トナル。

顕微鏡的所見、一部ハ表面角質及ビ分泌物ノ乾固セルモノヲ以テ被ハレ其ノ下ニハ上皮ノ増殖ヲ見ル、他ノ半部ニ於テハ紡錘形細胞束狀ヲナシ縱横ニ錯走セルヲ認メ即チ紡錘形細胞肉腫ノ狀ヲナス、該組織ハ表面ニ達シ別ニ之レヲ被フモノナシ。

VII
十八號

塗標ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二一、死亡大正七、一、二四。

最初背部左右ニ五六個ノ疣贅ヲ生ジ漸次増大セリ、其後左右ニ浸潤及ビ潰瘍ヲ生ジ終ニ左右ノモノ融合スルニ至ル、死亡當時ニハ潰瘍及ビ周圍浸潤ノ大サ縱徑一・八仙迷、横徑一・五仙迷ナリ、表面痂皮ノ半バ剝脱シテ組織崩壞物ヲ認ム。

顕微鏡的所見、表面堅キ同質ナル角質様ノ者ヲ以テ被ハレタル處アリ、他ノ部ハ組織崩壞深キニ入り其ノ底部ニ癌腫組織ヲ認メザル處アリ、其ノ邊緣浸潤部又ハ底部癌組織ノ存セル處ヲ檢スルニ扁平上皮癌ノ構造ヲ呈シ癌腫體多クハ大ニシテ臈々角眞珠ヲ含メリ、一部ニ於テハ癌腫體細小ニシテ餘リ角質變性ヲ呈セザル處アリ。

VII
十九號

塗標ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二七、死亡大正七、三、一三。

最初背部左側ニ疣贅一個ヲ生ジ漸次増大シ其ノ下浸潤ヲ起シ左側ヨリ中央部ニ向フ其ノ後潰瘍トナリ表面痂皮ヲ以テ被ハル、死

織的構造ハ扁平上皮癌ニシテ屢々角性變性著シキヲ見ル時トシテ角質變性少ナキモノモアリ。

鼠ノ皮膚ヲ檢スルニ、真皮下ニ於テ横紋筋ノ聯絡セル一層ヲナセルヲ見ル、癌腫ノ深部ニ進入スル際屢々コノ層ヲ突破シ又ハ筋纖維ヲ包圍シ萎縮ニ陥ラシムルコトアリ。

癌腫轉移ハ二回實驗セリ、一回ハ左肺下葉ニ於テ麻實大粟粒大各一個ノ結節ヲ、他ノ一回ハ左肺下葉ニ於テ麻實大ノ結節一個ヲ發見セリ、組織學的檢査ニヨリ大體原發腫瘍ト同構造ヲ有スルコトヲ認メタリ。

本試驗中一回肉腫ノ發生ヲ見タルコトアリ、其ハ最初發生セシ疣贅ガ脱落シタル跡ヨリ浸潤ヲ起シ潰瘍トナリタルモノナルガ組織學的檢査ニヨレバ紡錘形細胞肉腫ノ狀ヲナセリ。

此ノ者ハ最初ヨリ肉腫ナリシヤ又ハ初メ、癌腫の増殖アリテソレガ後ニ肉腫ニ變ゼシ者ナルヤ何レトモ斷ジ難シ。

結 論

一、余ハ山極博士等ノ家兎耳ニ於ケル實驗ヲ「マウス」ノ皮膚ニ於テ追證スルコトヲ得タリ。

一、長時ニ渉ル反復的「テール」塗擦ハ「マウス」ノ皮膚ニ於テ先ヅ良心上皮腫ヲ起サシメ尙續キテ癌腫ヲ發生セシム。

一、其ノ癌腫發生ニハ慢性ノ刺戟之ガ原因ヲナス、而シテソノ刺戟ハ「テール」中ニアル化學的物質ニ因スル者ニシテ即チ化學的刺戟タルヤ無論ナリ然レドモ「テール」塗擦後動物ガ屢々其ノ部ヲ嚙ミ傷クルコトアリ又「テール」ガ乾燥シテ動物皮膚ニ固著スルコトアリテ次ノ塗擦ヲ行ハントスルニ當ツテ其ヲ剝離スル際多少皮膚ヲ傷クルコトアリコレ等ヨリ考フル時ハ機械的刺戟モ此場合全然無視スベキ

○「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ (筒井)

顯微鏡の所見、潰瘍邊緣浸潤部ヲ檢スルニ扁平上皮癌ノ構造ハ呈スレドモ角質變性ハ著シカラズ、癌腫體又細長ニ見ユル處アリ。

VII 三十九號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一一、九、死亡大正七、一、二。

最初背部右側ニ粟粒大疣贅一個ヲ生ジ増大シテ小豌豆大ニナリテ脱落シ其ノ跡ヨリ浸潤ヲ起シ漸次増大シ表面痂皮狀物ヲ以テ被ハル。

顯微鏡の所見、表面角質及乾固セル分泌物ヲ以テ被ハル、其ノ下ハ癌組織ノ構造ヲナシ癌腫體大ナル處アリ又稍、細ク網狀ヲナセル處多シ、角質變性ハ少ナシ。

VII 四十二號

塗擦ノ始メ大正六、六、二七、腫瘍發見大正六、一〇、二一、死亡大正七、一、五。

最初背部左右ニ數個粟粒大疣贅ヲ生ジ左側下部ノモノ著シク大トナリ表面ニ突出セシガ終ニ脱落シ其ノ跡潰瘍トナリ周圍稍、浸潤セリ、然レドモ其ノ後縮小ス死亡時ニ於テハ中央ヨリ左側上方ニカケ大豌豆大ノ隆起物ヲ認ム。

顯微鏡の所見、左側隆起物ヲ檢スルニ大部分ハ分泌物及ビ崩壞物ノ乾固セル者ニシテ其ノ邊緣ニ著シキ癌腫組織ヲ認ム、構造ハ扁平上皮癌ニシテ癌腫體大キク角質變性著シク眞珠ヲ含メル者モアリ。

今コノ癌發生ニ就テ概括のニ之ヲ述ブレバ次ノ如シ。

最初發生セシ疣贅狀腫瘍又結節狀物増大シ又融合シ或ハ其ノ底部ヨリ浸潤ヲ起シ増殖旺盛トナリテ遂ニ癌トナル、時トシテハ疣贅ノ脱落セル跡ヨリ浸潤ヲ生ジ癌腫ヲ發生スルコトアリ。「テール」塗擦ハ増殖旺盛トナリシ後停止セシモ益々増殖シ退縮スル如キコトナシ。

癌腫ハ肉眼の多クハ潰瘍狀ヲナシ深クシテ其ノ縁著シク隆起浸潤セルコトアリ、又淺キコトアリ、潰瘍表面多クハ分泌物及崩壞物ノ乾固セル物又ソレニ角質ナドヲ混ジタル痂皮ヲ以テ被ハル癌腫ノ組織の構造ハ扁平上皮癌ニシテ屢々角性變性著シキヲ見ル時トシテ角質變性少ナキモノモアリ。

Fig. 1. 第一圖



Fig. 2. 第二圖



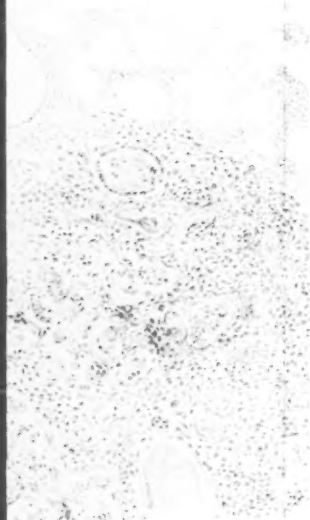
Fig. 3. 第三圖



Fig. 4. 第四圖



Fig. 5. 第五圖



圖



○「マウス」ニ於ケル人工的表皮癌ニ就テ（筒井）

モノニアラスト思惟ス。

附圖說明

- 第一圖 乳嘴腫接眼 4 對物A.A.ツアイス
第二圖 癌腫（V十二號）原發部接眼、對物同上
第三圖 同上肺轉移接眼、對物同上
第四圖 癌腫（VII十二號）原發部接眼、對物同上
第五圖 同上肺轉移接眼、對物同上
第六圖 肉腫（VII十四號）接眼、對物同上
第七圖 初期癌腫（VII三十號）接眼、對物同上

Tafel I.

Fig. 6. 第六圖

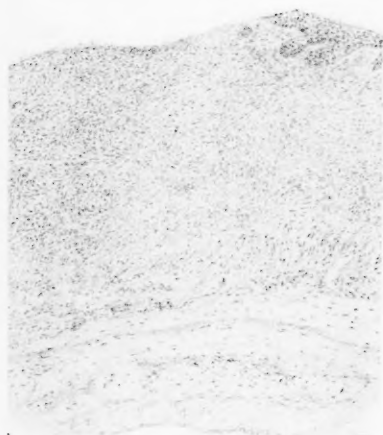


Fig. 5. 第五圖

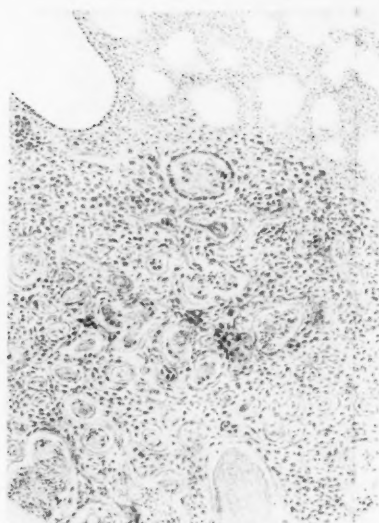


Fig. 7. 第七圖

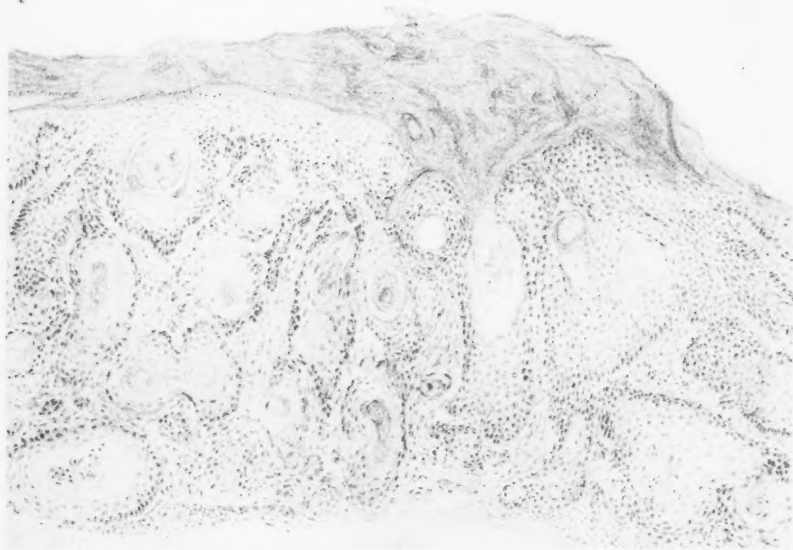


Fig. 3. 第三圖

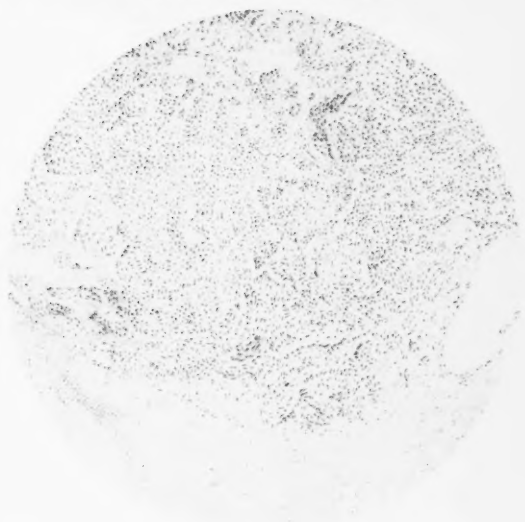
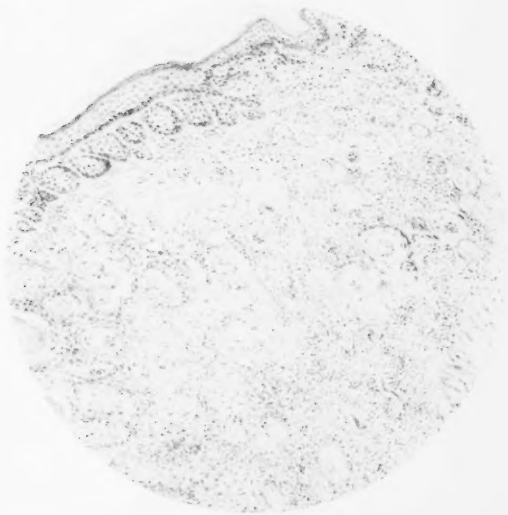


Fig. 4. 第四圖



良性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要)

九州帝國大學醫科大學第一外科醫局及病理學教室

醫學士 山 本 耕 橘

目 次

- 一、實驗材料及移植ノ方法
- 二、良性腫瘍ノ移植實驗
 - 1、脂肪腫ノ移植實驗
 - 2、純正纖維腫ノ移植實驗
 - 3、筋腫ノ移植實驗
 - 4、血管腫及ヒ腺腫ノ移植實驗
- 三、惡性腫瘍ノ移植實驗
 - 1、圓形細胞肉腫ノ移植實驗
 - 2、淋巴細胞肉腫ノ移植實驗
 - 3、胸腺腫瘍ノ移植實驗
 - 4、癌腫ノ移植實驗
- 甲、家鷄癌腫ノ移植、乙、犬乳癌ノ移植
- 四、可移植性腫瘍ノ移植實驗
 - 1、九大第一系家鷄紡錘狀細胞肉腫ノ移植實驗
 - 2、九大第二系家鷄圓形細胞肉腫ノ移植實驗
 - 3、九大第三系家鷄紡錘狀細胞肉腫ノ移植實驗
 - 五、良性、惡性並ニ可移植性腫瘍ノ相互間ニ於ケル(腫瘍組織内及ヒ腫瘍以外ノ組織内)ノ移植實驗
 - 1、非移植性良性並ニ惡性腫瘍間ノ移植實驗
 - 2、良性腫瘍内及ヒ同患鷄健全常組織内ニ可移植性腫瘍ノ移植
 - 3、可移植性腫瘍内ニ惡性腫瘍ノ移植
 - 4、可移植性腫瘍ト他系可移植性腫瘍トノ間ニ於ケル移植
- 六、結論

一 實驗材料及移植ノ方法

實驗ノ材料ハ家鷄特發腫瘍五十八種、犬腫瘍及海狸腫瘍各一種ニシテ就レモ生體ノマ、若クハ尙生活力ヲ有セル組織ニ屬シ、又悉ク自家發見ニ羅ルモノトス、内三例ノ可移植性腫瘍アリ。

○良性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

點ニ鑑ミ余ノ實驗成績ノ大要ヲ左ニ舉ゲ參考ニ供スルコト、ナシス。

1. 脂肪腫ノ移植實驗

移植材料ハ三種ノ家鷄脂肪腫及一例ノ海狸脂肪腫ニシテ前者ハ鷄卵大、雀卵大及胡桃大ノモノ各一個ナリ、孰レモ眞性腫瘍ノ像ヲ呈シ決シテ脂囊ノ潑溜セルモノニ非ズ組織像ハ大小不規則ノ脂肪細胞ヨリ成リ生理的脂肪組織ト識別セラル、コト人體脂肪腫組織ニ於ケル如シ、而シテ各例共ニ皮下移植ハ孰レモ陰性ナリキ、本來若キ鷄體皮下ニハ殆ンド脂肪組織未ダ現ハレザルニヨリ移植組織片ノ運命ハ容易ニ檢索セラル、但吸收ハ比較的速カナリ。

海狸ノ例ハ敎室飼養ノモノニ發生シ凡三ヶ月間ニシテ患獸ト同重量以上ノ大サニ達シ、終ニ衰弱死ノ轉歸ヲ取ルニ至ラシメシ皮下脂肪腫ナリ、組織像ハ脂肪細胞ノ形態著シク大小不同ニシテ脂肪成形細胞ニ富ミ血量モ亦多シ、經過ノ急速ナル點ハ惡性ノ傾向アルモ遠心性増殖ヲ營ミ脂肪肉腫ト稱スルヲ得ズ。本腫瘍發生ノ初期ニ當リ未ダ鷄卵大ノ時期ニ至ル、次デ約二ヶ月後大人手拳大ノ時期ニ至ル、海狸ニ皮下移植ヲ試ミシニ各移植片ノ大豆大ノモノ凡一ヶ月ニシテ吸收セラレタリ、初メ一週乃至二週ノ間ニ於テ稍々肥大ヲ示スト雖、其後ハ漸次縮小ス。文獻ニハ人體脂肪腫ノ移植ニ成功セル例アリ、チエルニー氏ハ左乳房摘出後同患者腰部ニアリシ脂肪腫約手拳大ノモノヲ切除シ乳嚢下皮下ニ插入セルニ初メハ分泌多量ナリシモ八日後治癒シ一ヶ年後ニ至ルモ萎縮モ肥大モナカリシト報告セリ其他生理的脂肪組織ノ美容ノ目的ヲ以テ移植ヲ行ヒタル場合モ亦萎縮ニ陥ラザルノ報告アリ、是等ノ事實ヨリ觀察スレバ脂肪腫ノ自家移植ハ成功シ得ルモノ、如キモ移植後モ引續キ腫瘍性肥大増殖ヲ營ミ得ルヤ疑問ニ屬ス。

○眞性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ摘要) (山本)

移植ノ方法ハ主トシテ腫瘍ヲ米粒大切片トナシ被檢動物ノ皮下ニ移植セリ時ニ肝臟、脾臟其他種々ナル臟器及腹腔、胸腔内等ニモ插入セルコトアリ、或ハ乳劑トシテ注射セルコトアリ、以上ハ各例ニ就テ付記スベシ、被檢動物ハ常ニ同種異體ノモノヲ選ビ又自體移植ヲモ行ヘリ、主トシテ若キ強健ノモノヲ選ビ種類モ亦原種ニ近キモノヲ選ミタルモ大半ニ於テハ非ズ、雌雄ノ別モ性ニ關係セル臟器ノ腫瘍ナラザル限り制限ヲ置カザリキ、是等ハ實驗上差シタル支障ヲ認メザリシト、已ヲ得ザリシニ因ス、此ノ他特種ノ部位特種ノ前處置ヲ施セルモノ、如キハ各例ニ就テ説明スル處アルベシ。

二 良性腫瘍ノ移植實驗

腫瘍ノ良性ナルガ故ニ移植不可能ト即斷スベカラズ、移植ノ能不能ト腫瘍ノ性質ノ良否トノ必ズシモ竝行スルモノニ非ズシテ非移植性ノモノニモ極メテ急激ノ經過ヲトルモノアリ、只移植可能ノモノニ惡性ノモノ多キノ事實アルニ過ギズ、從テ吾人ハ臨牀上竝ニ組織上ノ所見ニ於テ良性ヲ示セル場合ト雖モ或ハ移植可能ノモノナキニ非ザルベク材料ヲ得ルノ機會ダニアラバ一應ハ實驗ヲ經置クノ要アリ、既ニ一般生理的組織ノ移植實驗ガ大凡闡明セラル、ニ拘ハラズ、良性腫瘍ニ於テ此ノ事少キハ遺憾ナリ、生理的組織ノ移植ハ單ニ學問上ノ趣味アルノミナラズ成形手術等ノ實用的用途アリ、從テ之ガ研究モ進歩セリト稱スベキカ、サレド良性腫瘍ノ移植ニ用途ナシト見ルハ少シク早急ニ失ス、余等ガ小ナル經驗ニヨルモ良性腫瘍ノ前移植ニヨリテ可移植性腫瘍ノ發育ヲ防止スル等免疫學上ノ意味多キ事實ヲ發見ス、尙幾多研究ヲ要スベキノ事項アリテ大ニ將來ノ開拓ヲ待タザルベカラズ、余ハ此ノ點ニ鑑ミ余ノ實驗成績ノ大要ヲ左ニ舉ゲ參考ニ供スルコト、ナシス。

ク眞性ノ腺腫トハ稱シ難カルベシ、皮下移植ハ孰レモ陰性、乙例ノ肝臓内移植モ陰性ナリキ、如此特

種ノ造構ヲ有セル組織ノ移植不可能ナルハ寧ロ當然ト稱スベシ。

附言、其他ノ良性腫瘍ノ移植實驗ニ關シテ余自家ノ例證ヲ有セズ、文獻ニ徵スルニ神經纖維腫、良性上皮腫等ノ移植ハ陰性ナリ但粘液腫及纖維腫ノ混合腫瘍中ニハ移植可能ノモノ多ク、軟骨腫ニモ亦是レアリ、後者ニ就テハ家鷄ノミナラズ犬等ニ於テモ亦其例アリテ移植可能ナリト稱セラル、サレド是等ハ皆各成形細胞性肉腫ト混合シ所謂粘液肉腫、軟骨肉腫等ノ像ヲ具備セルモノナレバ寧、惡性腫瘍ニ算スベキヲ至當ト信ズレドモ少時其名ニ基キ此處ニ附記ス。

●良性腫瘍移植實驗ノ綜説、以上ノ實驗成績ニヨルモ亦文獻例ニ徵スルモ一般ノ良性腫瘍ハ移植不能ノ組織ニシテ移植後増殖性腫瘍組織ノ性質ヲ發揮シ能ハザルノミナラズ單ニ組織片トシテ存在ヲモ保持スルヲ得ズ、核ノ分裂像等モ短時日ノ間ノミ認識セラレ其後ハ退行現象ヲ示シ境界ノ周圍ニ異物性巨大細胞ノ出現アル等異物吸收ト同一ノ處置ヲ被ルモノトス、且局處ノ變化、又ハ反應ニ止マラズ全身ノ反應ヲ喚起スルコトハ免疫學的ニ證明セラル、ノミナラズ生理的組織ヲ吸收スルコトニヨリテ生ズル反應ヨリハ其程度高價ナリ。

●自家移植ノ成績、少數例ナガラ良性腫瘍ノ自家移植ヲ試ミタルニ皆陰性ニ終レリ、原發腫瘍ヲ全摘出後、其野ニ直チニ腫瘍組織ノ一部分ヲ插入シ皮膚ヲ以テ包裡セルモノモ漸次退行萎縮ニ陥レリ。原發腫瘍ヲ部分的切除ヲ行ヒ其腫瘍組織ノ創面内ニ摘出セル腫瘍組織片ノ一部ヲ插入セルモノハ一期癒合ヲ營ムモ果シテ其後ノ腫瘍肥大ニ該組織片部位モ參加シ居ルヤ否ヤニ關シテハ未ダ確證ヲ得ルニ至ラズ。

○眞性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

2、純正纖維腫ノ移植

三例共家鶏腫瘍ニシテ内二例ハ比數的核ニ乏シク太キ纖維ニ富ミ、臨牀的ニハ雙對的ニ四個多發シ最大腫瘍ハ鶏卵大ナリキ。又他ノ一例ハ小兒手拳大以上ノ大サニシテ細胞豐富ノモノナリキ。三例共皮下移植陰性ニ終リ、自家移植モ亦陰性ナリキ。組織的ニハ結締纖維ノ漸次硝子樣變性ニ陷リ核ノ消失ヲ來シ漸次組織ハ吸收セラル、母指頭大ノ組織片ハ大凡二ヶ月間痕跡ヲ認メタリ。文獻ニハ京都病理學教室加藤氏ノ可移植性纖維腫ノ報告アリ同氏ハ之レヲ惡性腫瘍ニ加算セラル、ヤ良性腫瘍ト認メラル、ヤ窺知スルヲ得ザルモ組織像トシテハ吾人ノ良性腫瘍ト類似ノモノナルハ疑ヒヲ容レズ、其他尙他型可移植性腫瘍ニシテ移植後纖維腫ノ像ニ變型セル報告例アリ、又リッベルト Ribbert 氏ノ犬纖維腫ヲ自家移植ニ成功セル報告アリ但他犬ニハ陰性ナリシト云フ。

3、筋腫ノ移植實驗

材料ハ家鶏滑平筋腫ノ二例ニシテ共ニ輸卵管ヨリ發生セルモノトス、甲ハ三羽、乙ハ五羽ノ皮下移植ヲ試ミタルニ皆陰性ニ終レリ。吸收ノ時間ハ小指頭大ノモノ大凡一ヶ月以上ヲ要セリ、組織的ニハ筋組織自家ハ漸次硝子樣變性ニ陷リ異物トシテノ處置ヲ受ケテ吸收セラル、文獻例移植成績ニ關スル記事ヲ發見セズ。

4、血管腫及腺腫ノ移植

兩側共ニ家鶏ニ發生セルモノシテ血管腫ハ腸間膜ニ、腺腫ハ肝臟ニ發生シ結節性肥大症ト命ズベク眞性ノ腺腫トハ稱シ難カルベシ、皮下移植ハ孰レモ陰性、乙例ノ肝臟内移植モ陰性ナリキ、如此特

(五)同 雌 盲腸(蟲様突起尖端) 小鶏卵大 ナシ 小型ニ近シ 同 陰性

(六)同 雌 頸部皮膚及皮下 梅實大 ナシ 同 大型圓形 同 陰性

(七)同 雌 左肋骨弓ヲ中心トシ胸 五糎直徑以上 潰瘍面大ナリ 同 同 陰性

(八)發見日遺失 大正六、一月一日著 腹ニ沿ル、皮下及皮膚 二糎ニ及ブ 肝臓ニ轉移アリ殆 右同 同 陰性

(九)同 雌 下牀ハ骨組織内ニ及ブ 錐形 シド全面潰瘍 同 同 陰性

(十)同 雌 腹部皮膚、皮下筋肉 小鶏卵大 轉移ナシ 同 同 陰性

(十一)同 雌 皮膚多發 三糎直徑ノ圓 皮膚轉移カ 同 同 陰性

(十二)同 雄 大正六、九月十日 球狀以下大豆 多發カ不明 同 同 陰性

(十三)同 雄 大正六、十月一日 顔面、耳部皮膚及下牀 二錢銅貨大 轉移不明 同 同 陰性

(十四)同 雌 大正六、十月十日 大腿筋肉 鶏卵大 同不明 同 同 陰性

右表ヲ通ジテ十二例ハ全部陰性ニシテ他ニ一例可移植性ノモノアリシモ是亦移植力寧ロ微弱ノモノナリキ、サレバ圓形細胞肉腫ハ惡性ノモノナルニ拘ハラズ移植能力ノ低キヲ示シ從テ必ズシモ性質ノ良惡(吾人ガ人體腫瘍ニ就テ假リニ定メタル如キ)ト移植力トハ並行スルモノニ非ザルヲ結論シ得ベキナリ、其理由ノ那邊ニ存在スルヤニ關シテハ勿論輕々ニ斷ズルヲ得ザルモ亦一言ノ附加スベキノ卑說ナキニ非ズ、移植後ノ組織片ノ顯微鏡的所見ハ些カ是等ノ消息ヲ暗示スルモノト云フヲ得ベシ余ハ先ヅ皮下ニ移植插入セル組織片ノ運命ヲ略叙シ後顯微鏡的所見ヲ論ズベシ。

第一例、圓形細胞肉腫

(吸收ノ最モ緩徐ナリシ例)

第二例、同腫瘍

(一時肥大シ然モ吸收ノ急速ナリシ例)

○良性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

三、惡性腫瘍ノ移植實驗

主トシテ癌腫ト肉腫トニ就テ實驗セルモノニシテ癌腫ノ内一例ハ犬ニ發生シ一種ノ混合腫瘍ト合併セルモノ他ハ全テ家鷄腫瘍ナリ、肉腫ノ内三例ハ可移植性ノモノナルヲ以テ項ヲ別チテ記載スルコトトナセリ從テ本章記載ノモノハ全テ移植不可能ナリシ惡性腫瘍ノ例ヲ舉ゲタルモノトス。

1、圓形細胞肉腫ノ移植實驗

家鷄ノ圓形細胞肉腫ノ臨牀的所見ハ人體ノ同腫瘍ニ於ケルト相似タルノミナラズ組織的所見モ亦甚ダ類似セリ、即チ大小腫瘍ノ構成、周圍組織内ヘノ浸潤及破壞、潰瘍ノ構成轉移竈ノ成立、母體ノ惡疫質ニ陥リ死ノ轉歸ヲトルコト等ハ人體ニ於ケルト相違ナク、又顯微鏡的所見ニ於テモ圓形ニシテ同一構造ヲナセル細胞ノ集合、毛細血管々壁ノ菲薄ニシテ充血シ僅ニ腫瘍細胞列ヲ以テ界セラル、如キ狀ヲ呈スル等人體肉腫ニ見ルト異ナルコトナク決シテ炎衝性細胞浸潤ノ像ニ非ザルハ勿論ニシテ眞性腫瘍トシテノ診斷決シテ不當ナラズト信ズルナリ、今實驗例ヲ列舉センニ。

(一) 發見 大正五、七月二十日、	雌	左側胸部皮下	鷄卵大	潰瘍ナシ轉移ナシ	細胞大型圓形	移植陰性
(二) 同 大正五、十月十四日、	雄	頭部皮下	鷄卵大	轉移豌豆大ノモノ 二個	同	同 陰性
(三) 同 大正五、十二月十二日	雄	頭部皮下及ビ皮膚	鷄卵大	轉移ナシ潰瘍アリ	同	同 陰性
(四) 同 大正五、十二月十五日	雌	大腸壁	鷄卵一倍半大	轉移ナシ	細胞ハ寧 小型圓形	同 陰性
(五) 同	雌	盲腸(蟲樣突起尖端)	小鷄卵大	ナシ	同 小型ニ近シ	同 陰性

見方大違ふ。モノニ外ナラザルナリ、勿論前表大豆大ニ近ク數日間ニ肥大セルモノ

シ得ザルモ（移植可能ノ例アル位ナレバ）大凡ハ如是コトナクシテ健康組織等ヨリモ速ニ衰退ノ狀況ヲ示スモノトス、余ノ知得セル處ニヨレバ、本來肉腫細胞ハ腫瘍竈自家ニ於テモ決シテ抵抗力ノ強キモノニ非ズ、只分裂機能ノ旺盛ナルニヨリテ増大シ又周圍ニ浸潤性増殖ノ能力ヲ逞クスルノミ、個々ノ細胞ハ容易ニ死滅ニ陥ルコトアルモノナリ、從テ移植ノ場合ハ境遇ノ變化ニヨリ一層容易ニ死滅ニ陥ルモノトス。從テ移植可能ノ場合ニ於テモ只細胞ノ孰レカニ増殖機能ヲ引續キ遂行シ得ルモノ、存在ニヨリテ新腫瘍ヲ構成スルモノトス、而シテ移植セラレタル腫瘍組織片自家トシテハ死滅ニ終ルモノナルハ可移植性腫瘍ノ移植ニ於テ親シク證明スル所ニシテ濾過試驗其他ノ實驗モ要ハ移植腫瘍自家ノ自家的發育ニ非ザルコトノ事實ト相待チテ一層趣味アルヲ覺ユ、之レヲ要スルニ圓形細胞肉腫ハ其生活力ノ旺盛ナルト共ニ死滅モ亦急速ナルノ故ヲ以テ個々細胞ノ分裂或ハ増殖機能ヲ繼續スベキ條件ヲ付與セラレザル場合、即チ移植野ニ此條件ノ不充分ナルニ際シテハ比較的急速ニ死滅ニ終ルモノト云フベク、モシ増殖力ノ旺盛（或意味ニ於ケル惡性）ヲ細胞死亡率ト大凡雁行スルモノトナシ、一面増殖ノ旺盛ナルガ爲メニハ其旺盛ナラザル腫瘍型ヨリハ特殊條件ヲ要スルコト高度ナリト推考セバ、細胞死滅ノ緩徐ナルト必要條件ノ低度ナルトノ二者併セ得タル、圓形細胞肉腫以外ノ肉腫、即チ紡錘狀細胞肉腫ガ移植可能ナル所以ナリト説明シ得ベキカ、是レ余ガ臆測ニ過ギズ、サレド決シテ空想ニ非ザルナリ。

2. 淋巴細胞肉腫ノ移植實驗

モシ腫瘍ニ微生物性原因體ノ存在ヲ假想スルニ當リ其最モ適例ニ邇カルベキハ淋巴肉腫ナルベキハ單ニ吾人ノ想像ニ止マラズ他ノ研究者モ大凡同意スベキヲ信ズ、其理由トシテハ結核性淋巴腫ノ類似

○眞性竝ニ惡性腫瘍ノ移植實驗（自家實驗成績ノ概要）（山本）

七月三日	皮下移植	大サ小米粒大	八月三十一日	皮下移植	小米粒大
同 四日	右同		九月二日		大豆大ト小豆大ノ間
同 五日	右同		同 四日		肥大停止
同 十日	稍大トナリ米粒大		同 二十日		吸收
八月八日	同 米粒大				
同 十七日	漸次吸收				
九月八日	完全吸收				

顯微鏡の所見ハ不完全ノモノニシテ他日尙檢索ヲ重テ記載スベキモ説明ノ必要上二三ノ標本ニ就テ大要ヲ敍センニ、皮下移植後五十時間ニ於ケルモノハ肉腫細胞ノ核ノ高度ノ「ビクノーゼ」、胞肉ノ縮小、「エオジン」ニ濃厚ノ紅染又ハ顆粒狀外觀ヲ呈シ爲メニ光輝アリ一般ニ腫瘍片自家ハ縮小ヲ示ス、之レニ反シテ周圍ニハ異物性巨大細胞ノ列ヲナシテ周邊ヲ圍繞セル外、多核白血球、內被細胞、成形細胞等ノ現出、纖維素其他ノ出血後ノ產物等ヲ認ムベク爲メニ相當ノ容積ヲ占領セルヲ知ルニ足ル、之レヲ同一組織ヲ同時ニ摘出シ冰室ニ保存セルモノト比較セシニ核「ビクノーゼ」ノ程度、胞肉縮小ノ度遙カニ超越セルノミナラズ顆粒狀變性等ハ未ダ後者ニ於テ發見セザルモノトス、之レヲ要スルニ肉腫細胞ノ生活力ハ移植後比較的急速ニ衰退シ大部分ニ於テハ増殖、核分裂等ノ能力ヲ缺如セルモノト見テ大過ナカルベク從テ肉眼的ノ肥大ハ専ラ母組織ノ反應ニヨリテ添加セラレタル新生組織ニ因スルモノニ外ナラザルナリ、勿論前表大豆大ニ近ク數日間ニ肥大セルモノ、如キ多少ノ一時性増殖ヲ否定

以上六例ノ外尙數例アルモ寧口淋巴性白血病ニ加フベキモノト信ジテ表中ニ加算セズ、又骨髓性白血

病ハ全部本例中ニ加ヘザリシコトヲ附記ス。

移植後ニ於ケル組織的變化ハ前記圓形細胞肉腫ニ相似タルモ本腫ニ於テハ細胞ノ自家融解現象顯著ニシテ從テ直チニ染色力ヲ失ヒ不鮮明ノ像ヲ呈ス、吸收ニ要スル時日モ比較的短小ナリトス、以上鏡下ノ所見ト前記實驗成績トニ基キ淋巴肉腫ノ移植ハ圓形細胞肉腫ノ移植ヨリモ一層困難ナルヲ覺ユ、但之ハ細胞自家ニ移植能力ノ根原ヲ假想セル場合ニシテ、萬一微生物性原因體ノ存在アランニハ如是鏡下細胞ノ運命ノミヲ以テ移植或ハ感染ノ成績ヲ豫想シ得ザルヤ勿論ナリ。

3、胸腺腫瘍ノ移植實驗

胸腺腫瘍ハ人體ニ於テ時ニハ癌腫、時ニハ淋巴肉腫ノ像ヲ採リ共ニ惡性ニ屬ス、余ガ一例ハ淋巴肉腫ト命ゼンヨリハ寧、胸腺肥大症ノ一變態ト見ルベキ組織像ヲ呈セリト雖モ臨牀上ニハ惡液質高度ニシテ瀕死ノ狀態ニ陷レル等ノ點アリテ良性腫瘍ト稱シ難キヲ以テ假リニ惡性腫瘍ノ部ニ加ヘ記スルコト、セリ。本腫ハ手拳大ノ腫瘍ニシテ胸腺ノ一個ヨリ發生シ特種ノ組織像ヲ呈セルコト昨年病理學會ニ於テ報告セルヲ以テ此處ニハ贅セズ、只生理的胸腺ノ移植實驗ハ文獻上ノ問題トナリ居ルヲ以テ本腫瘍ノ移植成績モ亦報告ノ義務アルヲ信ジ此處ニ附記スルコト、ナシス。

大正五年九月十二日摘出セル腫瘍ノ一部ヲ取り大豆大切片トナシ三羽ニ中雛、二羽ノ成長セル鶏ニ孰レモ皮下移植ヲ行フ、是等ハ一時少シク肥大セル如キモ恐ラクハ反應性母組織硬結ニ過ギザリシナランカ、約一ヶ月前後ニシテ吸收セリ、又大豆大二倍大ノモノ一個ヲ手術野中ニ包埋セルニ十月八日ニ至リ約母指頭大迄肥大セルモ約二ヶ月後ニ於テ全然吸收セラレタリキ、サレバ本腫ハ、九月十二日

ノ像ヲ呈スルコトアルモ其一ナリ、其他數種ノ證據ナキニ非ズ、從テ假リニ細胞又ハ組織自家ガ移植ニ堪ヘ新腫瘍ヲ構成スルノ能力ヲ有セズトスルモ假想上ノ原因體ニヨリテ所謂感染ニ基キ新腫瘍ノ構成セラルベキハ決シテ不合理ノ要求ニ非ズト信ジタルヲ以テ余ハ移植實驗中最モ多クノ力ヲ致シ、使用セル鷄數モ其方法モ共ニ多數多樣萬遺憾ナキヲ期シタリキ。例セバ皮下移植、血管内ニ乳劑注入、肝臟、脾臟、肺臟、胸腔、腹腔内等ニ組織片移植或ハ乳劑注入ヲ行フコト各三羽宛トスルモ一回二十餘羽ヲ要シ、又移植部位モ前記ノ如ク諸臟器ニ沿リテ施セルナリキ、而シテ一例モ目的ニ副フモノアルヲ見ズ、事實ハ寔ニ想像ノ外ニ超然タリト云フベキナリ。

淋巴肉腫ノ實驗例ハ左ノ如シ。

(一) 發見日 大正五、十二月三五日	雄	原發竈	大サ 鷄卵大以下大 豆大ニ至ル	轉移 肝、脾等ニ多發	移植、二十 羽皆陰性
(二) 同 大正六、一月五日	雌	同 左肩關節部	同 鷄卵大	同 同側肘關節部翼ノ 皮下肝臟等	同 陰性
(三) 同 大正六、一月十五日	雌	同 肝臟	同 鷄卵大	同 多發肝臟、脾臟、轉位	同 陰性
(四) 同 大正六、三月十三日	雌	同 右腰部皮下	同 鷄卵大	同 肝、脾及腹腔内轉位	同 陰性
(五) 同 大正六、四月一日	雌	不明	同 肝臟ニ於ケル 最大ノモノ凡 五厘銅貨大	同 肝腎脾ノ諸臟ニ轉 位	同 陰性
(六) 同 大正六、二月六日	雌	同 右側頸部ト肩ノ間	同 小兒手拳大	同 全身皮下ニ多發 内臟ニ缺如	同 陰性

以上六例ノ外尙數例アルモ寧口淋巴性白血病ニ加フベキモノト信ジテ表中ニ加算セズ、又骨髓性白血

余ノ實驗例左ノ如シ。

(一)大正六年二月八日 (發見)	原發電 皮膚	大サ	轉移 皮膚多發	診斷 上皮癌	移植陰性
(二)同二月十五日	腸壁	豌豆大以下	同 腹腔内多發	髓樣癌	同 陰性
(三)同四月十五日	卵巢	初生兒頭大	同 腸壁多發	腺性癌	同 陰性
(四)同五月一日	卵巢	手拳大	同 腹腔内多發	一部ハ腺腫樣他ハ腺癌 及一部ニ肉腫樣部位アリ 一種ノ混合腫ノ如キ 像ヲ呈セリ	同 陰性
(五)同五月十四日	卵巢	小兒手拳大	同 腸外壁及降藏表面 等ニ小指頭大以下 ノモノ多發	腺管狀又ハ腺房狀ノ癌 組織他ハ單純癌及髓樣 癌	同 陰性
(六)同六月二十二日	卵巢	小手拳大	同 (五)ニ同シ	腺癌及髓樣癌	同 陰性
(七)同六月三十日	卵巢	小兒手拳大	同 前例ト相似タリ	前例ト等シ	同 陰性
(八)同七年一月十四日	腸壁	多發母指頭大以下	同 第二例ト同ジ	同 陰性	同 陰性

第一例ニハ皮下移植、第二例以下ハ腹腔内、肝臓内及皮下移植ヲ試ミタルモ孰レモ陰性ニシテ何等成績ノ見ルベキモノナシ、余ハ何ノ理由ナルヲ知ラズ。他ノ動物ニ於テハ癌腫ノ移植可能ノモノアリ、又生理的上皮ハ最モ移植ニ適セル組織ナルニ拘ハラズ家鷄癌腫(他ノ上皮腫モ同斷)ニ於テ移植不可能ナルハ寧ロ奇ナリト云フベキカ、尙他日ノ實驗ヲ繰返サルベカラズ。

乙 犬乳癌ノ移植實驗

犬ノ癌腫ハ多數ニシテ特ニ乳房ニ多シ、余ノ例ハ腺腫ヨリ腺癌ニ移行シ更ニ一部ニ上皮癌樣像ヲ呈

○眞性竝ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ摘要) (山本)

發見當時ヨリ同月二十六日ニ至ル二週間内ニ約二倍大ノ發育速度ヲ示セルモノナリシニ拘ハラズ、自家移植及同種異體移植共ニ陰性ニ終レリ、勿論動物ニ於ケル胸腺腫瘍移植例ハ他ニ類例ナキヲ以テ成績ノ如何ヲ知ルニ由ナク只自家例ニ據ルノ外ナキモ、生理的腺腫移植ニ關シテハ二三ノ報告アリ自家移植ノミハ成效ス、少クトモ一定時機能ノ補足ヲナシ得ルモノ、如シ、即チ Mintskaia 氏ハ若キ大鼠ニ於テ自家移植ヲ成效シ Grimal 氏ハ海猿ニ就テ胸腺摘出ヲナセル幼獸ノ死スルニ反シ、摘出後再ビ移植ヲ行ヒシモノ、生存スルヲ實驗セリ、但家鷄ノ胸腺ハ左右數個ニ各獨立セル腺トシテ分離セルヲ以テ、カリニ余ノ例ノ如ク腫瘍形成竝ニ同腫瘍全摘出ト云フモ實ハ生理的胸腺ノ大部分ハ依然殘存ス從テ自家移植ノ場合ト雖モ移植片ノ存續ニ關シテハ他ノ動物ニ於テ胸腺全摘出ヲ施セル場合トハ多少意味ノ差異ヲ來スベク、過古ハ追及ニ由ナシトスルモ將來家鷄胸腺腫ヲ發見シ自家移植、新陳代謝機能ノ調査等ヲ試ミント欲セバ上記諸點ニ關シ充分ナル考慮ヲ要スルコトヲ忘却スベカラズ。

4. 癌腫ノ移植實驗

移植ノ材料ハ家鷄上皮癌一種、內臟癌腫八種及大乳癌一種ナリ。

甲 家鷄癌腫ノ移植實驗

家鷄ニ於ケル內臟癌腫ハ卵巢ヨリ發生スルモノ多シ、余ノ例モ大凡コレナリ、而シテ孰レモ移植陰性ニ終レリ當ニ余ノ例ノミナラズ文獻數十例(Jacob u. Ernest 氏ハ五十七例ヲ文獻及自己例トシテ聚集セリ)ノ中移植ヲ試ミタル全テハ陰性ニ屬シ未ダ上皮腫ニシテ移植可能ノ例ハ家鷄ニ於テ發見セラレザルナリ。

部位ニ腫瘍ヲ構成スルノミナラズ皮膚下及内臓ニ轉移ヲ發生スルコトアリ、是等ノ性狀モ亦組織の所

見モ共ニ原發腫瘍ノモノト相等シク、ヨク其性質ヲ繼承ス、移植ノ方法ハ組織片ヲ米粒大トナシ皮下ニ插入スルヲ以テ最モ好成績ヲ示シ乳劑ノ血管内注射ハ甚ダ成績不良ナルノミナラズ注射部刺創部位ニ腫瘍ヲ發生スルコトアルヲ以テ獨立ニ血行ノミニテ輸入セラレタル成績ヲ舉グルヲ得ズ、又前記米粒大組織片ヲ肝臟脾臟肺臟、胸及腹腔内ニ移植セル成績ハ概テ不良ニ終リタリ、轉移ハ皮下ニ於テ最モ多ク約三分一ニ認メタル世代アリ其巨離ハ原發竈ヨリ三仙迷、五仙迷等一定セズ、本來鶏體ニハ皮下ニ淋巴腺少ナク從テ淋巴腺轉移ト認ムベキモノナシ、内臓轉移ハ肝臟ニ最モ多シ。

移植腫瘍ノ大サハ、原發竈ノ約小兒手拳大ノ一倍半内外ニ達セル頃原種ノ死亡セルニ拘ハラズ、後ノ世代ニ於テハ大人手拳大以上ニ達セルモノ少カラズ、單ニ以上ノ大サニ達セルノミナラズ比較的健全ヲ害セザルモノアリ又稀ニ異常ノ大サニ達セル後何等特殊ノ誘因ヲ知ラズシテ腫瘍大部分ノ乾性壞死ニ陥リ木乃伊狀トナリ中心部ノ脱落セルモノアリ但シ如是經過ヲ取レルモノニハ後ニ記ス如キ特殊ノ處置ヲ施セルモノニ多シ、又上記ノ抵抗力強キニ反シ比較的腫瘍ノ小ナル時期ニ於テ鶏體衰耗死ノ轉歸ヲトルモノ少ナカラズ、更ニ移植後數日、未ダ移植成績ノ不明ナル期間ニ死亡スルモノモ少ナカラズ、少クトモ一種ノ全身障礙ヲ被ルハ一般ノ現象ニシテ生活セル腫瘍細胞ノ毒性ヲ承認セザルベカラズ、又一度活潑ナル發育ヲ認メタルニモ拘ハラズ凡一ヶ月又ハ二三ヶ月ニシテ、腫瘍ノ約母指頭大或ハ小鳩卵大ニ及デ一時發育休止ヲ呈スルコト往々アリ、稀レニ大豆大豌豆大ニ達シテ再ビ縮小吸收セラル、コトアリ、故ニ余ハ母指頭大ニ達セル後ニ於テ始メテ陽性ノ成績ニ加算セリ、以上ノ發育休止及特發性樣壞死脱落等ノ現象ハ生殖時期ト關係セル如ク見ユルコトアルモ未ダ確證ヲ舉グル能ハズ、

○其性狀ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

セルモノニシテ恐ラクハ化生ニヨリテ細胞ノ變性ヲ來セル結果ナルベク又一部ニ軟骨組織アリ、之ハ勿論直接的化生ニヨリ間質組織ヨリ發生セルモノトス。腫瘍ハ大人手拳大以上ノモノニシテ他ニ數個ノ轉移竈アリキ、腫瘍剔出ニ際シ他犬ノ皮下移植二頭ヲ行ヒシニ皆陰性ニ終リ、手術野ニ插入セル組織片モ亦吸收セラレタリ、以上ノ成績ノミヲ以テ余ハ乳癌ノ移植ヲ不可能トハ斷スル能ハズ病犬ハ尙生存シ居ルノミナラズ、故意ニ保存シ剔出ヲ避ケタリシ小指頭大ノ轉移腫瘍ハ今ヤ肥大シテ鶏卵大ニ達セルヲ以テ不日再移植ヲ行フコトヲ得ベシ。

四 可移植性腫瘍ノ移植實驗

實驗材料ハ三種ニシテ九大第一、第二、第三系ト假リニ命名シタルモノ、孰レモ家鶏肉腫ニ屬ス、千九百九年京都ノ藤浪氏、及ビ同年米ノ P. Roux 氏ガ、東西時ヲ等シクシテ可移植性腫瘍ヲ發見セシ以來本邦ニ於テモ凡十數例ノ發見アリ、余モ亦約一ヶ年半前ヨリ此種腫瘍ノ探索ニ志ヲ致シ幸ニ上記ノ如ク三例ヲ得ルニ至レリ、二例ハ共ニ紡錘狀細胞肉腫ニシテ今尙世代ヲ追テ移植ヲ繼續シ種ノ保存ヲナセリ、只一種ノ圓形細胞肉腫ハ第三世代ニ於テ其種ヲ絶ツノ不幸ニ會セリ、是等ノ移植實驗ハ主トシテ腫瘍免疫ノ討究ヲ主眼トシテ行ヒタルモノナレバ別ニ同題下ニ報告スルコト、シ此處ニハ只單ニ移植ニ關セル成績ノ一部ヲ敍スルニ過ギズ。

1. 九大第一系家鶏紡錘狀細胞肉腫

大正五年十二月原種發見以來世代ヲ重ヌルコト約八、移植成績凡七十乃至八十%ニシテ孰レモ移植部位ニ腫瘍ヲ構成スルノミナラズ皮膚下及内臓ニ轉移ヲ發生スルコトアリ、是等ノ性狀モ亦組織的所

ヘノ移植實驗

1、非移植良性竝ニ惡性腫瘍間ノ移植實驗

人工的操作ヲ以テスル腫瘍樣組織ノ發生ハ暫ク措テ間ハズ、特發腫瘍ノ原因ノ那邊ニ存スルヤハ吾レ人共ニ未知ニ屬セリ、而シテ腫瘍性異狀ノ組織増殖ハ局處ニ原因ヲ求ムベキカ、全身ノ調節或ハ他臟器ノ異狀ニヨリテ遠達性ニ影響セラル、ヤ等ニ關シテモ亦余ニ定見アルニアラザルモ今假リニ甲ナル腫瘍竈中ニ乙ナル腫瘍組織片ヲ插入シ該組織ノ發育ヲ遂ゲ得ルモノナルヤ否ヤ、或ハ特發腫瘍ヲ有スル患鶏(或ハ他ノ腫瘍動物)ノ身體一部ニ他鶏或ハ同種ノ他動物ノ腫瘍組織ヲ移植シ其結果如何ヲ檢シ萬一健鶏ニ移植セル成績トノ間ニ差異アル場合、換言スレバ健鶏等ニ對シテ移植不能ノ良性又ハ惡性腫瘍ノ他鶏腫瘍内又ハ同患鶏身體ノ一部ニ發生ヲ遂ゲ假リニ可移植性々質ヲ帶セリトセンカ誠ニ面白キ一事實ヲ捕捉シ得ルコト、ナリ引テ腫瘍發育ノ動機ノ主トシテ局處ニ存スルヤ或ハ全身性又ハ遠達性ノモノナルベキカ等ヲモ窺知スルヲ得ベシトハ余ノ腦裡ニ映ジタル一空想ナリキ、然レドモ數個ノ實驗ハ余ヲシテ失望ニ歸セシメ非移植性腫瘍ノ一モ移植ヲ遂ゲ得タル例ヲ得ザリキ、即チ

家鶏纖維腫中ニ同肉腫移植一例……………陰性

家鶏肉腫中ニ同纖維腫移植二例……………陰性

右兩例共腫瘍以外ノ皮下移植各例共……………陰性

家鶏脂肪腫内ニ同肉腫ノ移植二例共……………陰性

同脂肪腫ヲ肉腫内ニ移植セルモノ……………陰性

○良性竝ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要)(山本)

只經驗上如斯覺ユルノミ。移植陽性ナリシモノ、生存期ハ最モ長キハ約十ヶ月ニシテ死セル一例及十ヶ月餘ニシテ尙生活セル一例アリ之レヲ最長ト云フベキカ。

家鷄ノ種類及雌雄ノ別ト移植成績トノ間ノ關係ニ就テハ何等ノ知見ヲ有セズ、只幼鷄ノ成績ハ老鷄ノ其ニ比シ優良ナルヲ知ルノミ、是レ他種動物ニ於ケル移植實驗ニ於テモ亦一般ノ所見ニ屬セリ。

2、九大第二系、家鷄圓形細胞肉腫

大正五年十月ニ得タル頭部腫瘍ニシテ第一回移植六羽中只一羽陽性、第二回移植ニ於テ同ジク六羽中二羽陽性ナリシモ不幸流行病ノ爲メニ死滅シ種ヲ傳フル能ハズ爲メニ何等成績ノ舉グベキナシ、只移植率ノ甚低度ナリシト發育ノ寧ロ甚ダ緩徐ナリシヲ知得セルニ過ギザリキ。

3、九大第三系、家鷄紡錘狀細胞肉腫

最近ノ一新例ニ屬シ原發竈及轉移竈共ニ筋肉内ニアリ、移植ハ第一系ノ如ク米粒大組織片ヲ皮下ニ插入シ最モ便ナルヲ認ム、乳劑ハ使用セシコトナク成績ヲ知ラズ、前記組織片ノ腹腔内移植ハ全部陰性、筋肉ナキ皮下ヲ選ビ移植セル場合ニ於テハ陰性ナルカ發育緩徐ナリ、單ニ皮下ニ插入セル場合ニ於テハ皮下ニ發育セズシテ好シデ筋肉内ニ浸潤性ニ増殖シ外表ニ隆起スルハ腫瘍ノ一部ニ過ギザルナリ、是等ハ原發腫瘍ノ性狀ヲ傳承セルモノト認ムベシ。

第一及第三兩系共同時ニ數個ノ組織片ヲ插入シ二個以上相伴ヒテ發育スルニ妨ナシ、但シ其速力即チ大サニ關シテハ決シテ兩者並行スルモノニ非ズ、孰レカ他ニ勝ルヲ常トセリ。

五 良性、惡性、並ニ可移植性腫瘍ノ相互間ニ於ケル腫瘍内及腫瘍以外ノ組織

トナルノ能力ヲ有セザルコトヲ證明シテ余ガ別ニ説カント欲スル良性腫瘍ヲ以テ豫メ處置セル鶏體

ガ可移植性腫瘍ニ對シテ阻止ノ態度ヲ示ス成績ト顯著ノ差異ヲ示スヲ以テナリ

(附言) 非移植性惡性腫瘍内ニ可移植性腫瘍ノ移植實驗ハ數回試ミタルモ成績ヲ確ムルニ至ラズシテ患鶏ノ死亡セルニヨリ今報

告ノ材料ヲ有セズ。

3. 可移植性腫瘍内ニ惡性腫瘍ノ移植實驗

材料ハ全テ九大第一系紡錘狀細胞肉腫ノ移植ニヨリテ發生セル腫瘍ト數回ニ發見シタル圓形細胞肉腫トヲ相互ニ使用セリ。

可移植性腫瘍ノ移植ハ濾過液ニテモ營マル、ヲ以テ必然細胞自家ノ移植ナルカ否カ疑問アルヲ唱道セラル、然ラバ腫瘍發生ニ向テ腫瘍細胞以外ノ或條件換言スレバ局處性要約ヲ移スノ意ナルヤモ識ルベカラズト假想シモシ此ノ要約ヲ得タル局處ニ惡性腫瘍細胞ヲ輸入スルアラバ或ハ同腫瘍ノ移植成功スベキヤモ知ルベカラズ、是レ當然期待シ得ベキノ事項ナリ、故ニ余ハ數回ニ涉リ(使用鶏數十數羽ニ上ル)繰返シテ實驗セルニ拘ハラズ皆陰性ノ成績ニ終レリ、然ルニ偶然ニモ左記ノ一新事實ニ逢著セリ。

第一系腫瘍移植後約五ヶ月ヲ經過シ腫瘍ノ大サ大人手拳大以上ニ達セルモノ、腫瘍内ニ他鶏ノ特發圓形細胞肉腫ノ米粒大組織片ヲ插入シ置キシニ十數日(凡二週間餘リト覺ユ、後ニ於テ該腫瘍ニ廣汎ナル乾性壞死ヲ來シ爲メニ大部分ノ脫離ヲ結果シ只遠心部位ノミヲ遺殘セリ、該殘存部ノ腫瘍組織ハ勿論未ダ治癒シ終リタルニ非ズ處々ニ小隆起ヲナシテ頗ル緩徐ナル發育ヲ持續シツツアリ、但シ患鶏ハ腫瘍大部分ノ脫離ニヨリテ榮養ヲ恢復シ約四ヶ月後ノ今日産卵ヲナシ得ルニ至リ其ノ顔面血色ノ如キ健鶏ニ勝ルトモ劣ルコトナシ。

右例ヨリ小ナル腫瘍ナリシモ同ジク圓形細胞肉腫ノ移植ニヨリテ廣汎ナル壞死ヲ來シ組織大部分ノ脫離セルモノ二例アリ以上合シテ三例ニ上ル。

○良性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

肉腫ヲ有セル鷄體皮下ニ脂肪腫ヲ移植セルモノ一例……………陰性

脂肪腫ヲ有セル鷄體皮下ニ肉腫ヲ移植セルモノ一例……………陰性

「ブラスマ」細胞ヲ有スル家鷄類腫瘍中ニ肉腫ノ移植數例……………皆陰性

要之、余ノ少數實驗例ヲ以テハ特發腫瘍及ビ同患鷄ノ身體ハ他ノ腫瘍組織ニ對シ生活上(移植及發育増殖)ノ便宜ヲ付與スルモノト認ムル能ハズ。

2、良性腫瘍内及同患鷄健全組織内ニ可移植性腫瘍ノ移植

然ラバ反對ニ可移植性腫瘍ノ移植ニ對スル良性腫瘍ノ態度如何、又同患鷄皮下等ニ移植セラレタル可移植性腫瘍組織片ノ運命如何ハ當然研究ノ要アリ。

(イ)家鷄纖維兼脂肪腫内ニ第一系可移植性腫瘍ノ移植一例……………陽性

(ロ)同「ブラスマ」細胞ヲ有スル類腫瘍アリ鷄體皮下ニ第一系可移植性腫瘍ノ移植二……………陽性

(ハ)卵巢囊腫(多房囊腫性)アル鷄皮下ニ第一系可移植性腫瘍ノ移植一例……………陽性

其他「ブラスマ」細胞ニ富メル類腫瘍内、「コレステリン」板ヲ有スル類腫瘍内等ニ移植セルモノ數例ハ皆陰性ナリキ。

以上ノ實驗ニ基キ良性腫瘍中ニ可移植性肉腫ノ移植ノ可能ナルハ疑ヒヲ容レズ、但結締組織多量ナル場合又ハ變性ヲ來セル腫瘍内ニ於テハ陰性ニ終ルコト多シ、是レ榮養不良ノ結果ナルベシ、腫瘍以外ノ健全組織ニ對スル移植ハ何等ノ故障ナク一般健鷄ニ對スル能率ト差異アルヲ認メズ、是レ大ニ注意ニ價スルノ事實タルヲ疑ハズ、ナントナレバ良性腫瘍ヲ特發セル鷄體ハ何等他種腫瘍ノ移植ニ對スル豫防トナルノ能力ヲ有セザルコトヲ證明シ以テ余ガ別ニ說カント欲スル良性腫瘍ヲ以テ豫メ處置セル鷄體

兩者相互ノ態度ヲ闡明ニセント欲ス。

第一系腫瘍ヲ第三系腫瘍内ニ移植セルモノハ、組織片ノ顯微鏡的所見。

移植片ハ細胞一般ニ縮小シ高度ノ萎縮ヲ示セリ、一部ハ核尙染色スルモ高度ノ「ピクノーゼ」ヲ呈シ他ノ一部ハ核染色力ヲ消失シ胞肉ハ稍々顆粒狀ヲ呈シ「エオジン」ニ好染シ且ツ多少ノ光輝ヲ放ツモノアリ、他ノ多クハ同質性ニ紅染シ只個々細胞ノ間隔粗ナルノ故ヲ以テ細胞ノ殘影ヲ認メ得ルニ過ギズ、在來ノ血球ヲ見ルニ核ハ「ピクノーゼ」ヲ來シ胞肉ハ反テ色素ヲ攝取セズ「ヘル」ニ見ユ從テ移植野母組織ヨリ浸入セル血球ト區別スルコトヲ得、境界線ノ狀況ハ母組織ト既ニ變性ニ陷レル移植組織トハ寧ロ反應ナキ癒合ヲ示シ互ニ相接合シ圓形細胞、成形成細胞等ノ集合ヲ認メザル部多ク一時ハ一期癒合ヲ營ミシモ後被移植片ノ退行ニ陷リシヲ承認セザルベカラズ、又兩組織ノ間隙アル部ニハ主トシテ血球ノ集合ヲ認ムルノミ。母組織中縫合線ノ壓ニヨリテ萎縮ニ陷レル組織ト、然ラザル部トノ境界ニハ所謂分界性炎衝トモ認ムベキ反應現象アリ種々ナル細胞ノ出現ニ加フルニ腫瘍細胞モ亦少シク増殖ヲ示シ返テ移植片ニ對スル反應ト誤診セラレ、ノ虞レナキニ非ズ。

第三系腫瘍ヲ第一系腫瘍内ニ移植セルモノハ、組織片ノ顯微鏡的所見。

移植片ハ未ダ前例第一系ノ場合ノ如キ高度ノ退行ニ陷ラズシテ尙概テ染色ス、一部ノ細胞ハ腔洞形成ヲ來シ膨大セリ、次ニ注意スベキハ移植片周圍ノ母組織即チ第一系腫瘍組織ニ向テ第三系腫瘍細胞ノ侵入セル狀態ナリトス、或モノハ明カニ内被細胞ヲ認識シ得ル淋巴道内ニ圓形ナル細胞ノ集合トシテ大小ノ數團ヲ作り或ハ少シク散在性ニ又ハ多クハ束狀等ニ集合シテ母組織腫瘍細胞内ニ浸潤セルヲ認ム、前記ノ未ダ圓形細胞狀ヲナセルモノハ核ハ比較的濃染シ胞肉モ多量ナラザルニヨリ恰モ人體組

○眞性並ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要) (山本)

一四〇

尙脚ニ臍皮病樣腫脹アリ、腹部及ビ胸部ニ小兒手拳大ノ振子狀ニ下垂セル腫瘍二個アリ、但組織的ニハ眞性腫瘍ト稱シ難キヲ以テ前記眞性腫瘍ヲ論セル際記載セザリシ一例アリ、此ノ腹部腫瘍ニ圓形細胞肉腫ノ米粒大ノモノヲ插入セルニ是レ亦大ナル壞死ヲ來シ、脫落後潰瘍面ヲ露出シ患鷄自ラ之レヲ啄ミタル結果多量ノ出血ヲ招致シ死ノ轉歸ヲトレルモノアリ參考ノ爲メ附記ス。

以上ノ所見ハ偶然ニシテ然モ重大ナル意味ヲ付與ス、モシ惡性腫瘍ヲ以テ惡性腫瘍ヲ逐除シ得タランニハ所謂毒ヲ以テ毒ヲ制シ得ルノ理トナリ或ハ一新療途ヲ開拓シ得ベキヤモ知ルベカラザレバナリ、生活セル肉腫細胞ノ作用ニヨリテ上記ノ變化ヲ來スヤ果又溶解產物ニテモ同一結果ヲ得ルヤハ別途ノ攻究ニ讓リ此處ニハ單ニ移植實驗ノ一產物トシテ記載ニ登シタルニ過ギズ。

4、可移植性腫瘍ト他系可移植性腫瘍ト相互間ニ於ケル移植實驗

材料トシテハ九大第一系及第三系ノ兩種ヲ使用シ相互ノ間ニ腫瘍内移植ヲ試ミタリ其成績ニヨレバ。

(イ)第三系腫瘍ヲ既成第一系腫瘍内ニ移植セルモノハ全テ陽性、(本報告迄ニ五例)

第三系腫瘍ヲ第一系既成腫瘍ヲ有スル鷄體ノ腫瘍以外ノ皮下ニ移植セルモノハ全テ陽性。

(ロ)第一系腫瘍ヲ既成第三系腫瘍内ニ移植セルモノハ四羽陰性、一羽尙未定。

第一系腫瘍ヲ第三系腫瘍ノ移植陽性ニシテ既性腫瘍ヲ有セルモノ、皮下ニ移植セルモノ、大半ハ陽性。

以上ノ成績ニ就テ批評ヲ試ミルニ先チ余ハ先ヅ移植後ニ於ケル兩腫瘍ノ間ノ組織的關係ヲ略敘シ以テ兩者相互ノ態度ヲ闡明ニセント欲ス。

モノト云フベク從テ前表(イ)及(ロ)ニ示ス如キ成績ヲ來スモノトス、腫瘍ト移植ノ不能(或意味ニ

於テ免疫)ノ理ヲ究メンコト又簡單ナラズト云フベキナリ。

結 論

一、本實驗ニ使用セル腫瘍ハ家鷄特發腫瘍五十八種、犬及海猿腫瘍各一種ニシテ全テ著者ノ發見ニ
罹ルモノトス。

二、良性腫瘍(脂肪腫、纖維腫、筋腫、血管腫及腺腫等)ノ移植實驗ハ全テ陰性ニ終レリ、雷ニ同種
異體ノミナラズ自家移植、特ニ原腫瘍摘出後ノ術野創面内ニ插入包埋セルモノモ亦陰性ナリキ。

三、惡性腫瘍ノ移植實驗ニ於テハ先ヅ一例ノ除外例ヲ除キ他ノ十二列ノ圓形細胞肉腫ハ孰レモ陰性
ニ終レルニ反シ只二例ノ紡錘狀細胞肉腫ハ共ニ陽性ナリキ、又淋巴細胞肉腫六例ハ皆陰性、胸腺腫一
例モ亦陰性ニシテ、家鷄癌腫ノ八例、犬乳癌一例モ亦皆陰性ナリキ。

四、可移植性腫瘍ハ三例ニシテ假リニ、九大第一系、第二系及第三系ト命ズ、第一系腫瘍ノ移植能
率ハ凡八十%ニシテ移植竈即チ主トシテ皮下ニ腫瘍ノ構成セラル、ノミナラズ肝臟其他ノ内臟諸器ニ
轉移ヲ來シ得ルコト原發腫瘍ノ性狀ヲ失ハズ、第二系ハ圓形細胞肉腫アリシモ移植能率寧低ク第三世
代ニ於テ絶種セリ、第三系ハ第一系ト共ニ紡錘狀細胞肉腫ナルモ第一系ノ皮下ニ原發セルニ反シ第三
系ハ筋肉内ニ發生シ移植腫瘍モ亦好ンデ筋組織内ニ浸潤性増殖ヲ營ム性アリ從テ筋肉外組織ニ於テハ
其發育緩徐ナリ。

五、既成移植腫瘍ノ發育休止ト生殖機能ノ作働トノ間ニ一定ノ關係ヲ認識ス。

○其性竝ニ惡性腫瘍ノ移植實驗(自家實驗成績ノ概要)記(山本)

織ニ於ケル淋巴濾胞ノ如キ觀ナキニ非ザルモ少シク注意ヲ加フルトキハ直チニ腫瘍細胞ノ幼弱ナルモノ、集合セルヲ知ル、母組織内ニ浸潤セルモノモ一般ニ尙幼弱ナルノ故ヲ以テ濃染シ在來ノ腫瘍細胞ト區別スルヲ得ベシ、兩組織境界間ニ反應性現象ノ像ノ特記スベキモノナク第一系ガ健康組織境界ニ對スルモノ寧ロ反應ノ顯著ナルヲ認ム。

以上ハ第三系腫瘍ノ移植片ガ小米粒大ヨリ大豆大トナレル時期ニ摘出セル例ニシテ他ノ移植片ハ今尙盛ニ成長ヲ持續シツ、アリ、最近調製セル稍々大ナル移植片ニハ既ニ紡錘狀細胞ノ集合ヲ示シ在來ノ他系紡錘狀細胞トノ區別充分ナラザルヲ見タリ是等ノ所見ハ別ニ報告スルコトアルベシ。

以上ノ所見ヲ基礎トシテ考察センニ第一系腫瘍ハ轉移ヲ營ミ得ルモ浸潤性増殖力ニ乏シク寧ロ遠心性肥大ヲ營ム性ヲ有シ爲メニ他種腫瘍中ニ榮養ヲ需ムルノ方法拙劣ニシテ早く退行現象ニ陥ルニ反シ、第三系腫瘍ハ遠心性肥大増殖ヲ營マザルニ非ザルモ好ンデ組織内ニ浸潤性増殖ヲナスノ性ニ傾キ從テ移植セラレタル野ヨリ榮養ヲ需ムルノ便多キヲ推定スルニ足ル、是レ即チ他種腫瘍内ニ移植セラレテ増殖肥大ヲ遂ゲ得ル所以ナランカ、更ニ注意スベキハ第三系腫瘍ハ第一系ヨリモ母組織ニ對スル反應ノ微弱ナル事實ナリトス、是レ非移植性腫瘍組織ニ對スル局處性反應ト趣ヲ異ニセル點ニシテ移植ノ能不能ノ岐ル、處亦此處ニ存スベキカ、但全身性反應如何ニ關シテハ今之レガ記述ヲ省クモ、要スルニ可移植性腫瘍ノ場合ニ重複移植ノ營マレ得ルコト即チ移植腫瘍ノ存在セルトキニ於テ尙且ツ後移植ノ陽性ナルノミナラズ、他種可移植性腫瘍ノ陽性ナル所以モ亦コノ理ノ存スルニヨリテ營マル、モノト云フベク從テ前表(イ)及(ロ)ニ示ス如キ成績ヲ來スモノトス、腫瘍ト移植ノ能不能(或意味ニ

稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例(附圖第二表)

東京醫科大學病理學教室

醫學士 大野 精 七

東京順天堂病院產婦人科

醫學士 高 岡 朋 三

喇叭管ノ各種囊腫性新生物ハ、吾人ノ屢々見ル處ノモノナレドモ喇叭管ノ皮樣囊腫、胎兒腫或ハ畸形腫ニ至ツテハ是レ甚ダ稀有ナルモノナリ、文獻上傳フル處、僅ニ少數例ニ過ギズ、其ノ顯微鏡的檢索ヲ施サレタルモノニ至ツテハ約七例ノミ、然モ其ノ中、皮樣囊腫或ハ胎兒腫トシテ確實ナルモノハ余等ノ一例ヲ加ヘテ僅ニ五例ヲ算スルノミ、而シテ本邦ニ於ケル最初ノ例ナリ。

次ニ文獻上知ラレタル諸例ヲ摘舉ス可シ。

一、喇叭管皮樣囊腫ノ命名ノ下ニ公ニセラレタル第一例ハ西曆一八六五年英國人リツチー(Ritchie)ノ倫敦產婦人科學會ニ於テ發表セル梅實大ノ腫瘍ニシテ乳酪樣液體ト長サ三・五乃至四仙迷、幅二仙迷ノ骨板ヲ内容トス、氏ハ之ヲ以テ皮樣囊腫トシ喇叭管ヨリ發生セルモノトセリ、其ノ記載ハ甚ダ不完全ニシテ、加フルニ其ノ組織の所見ヲ缺ケリ、然カモ其ノ囊腫内容物ノ乳酪樣液體ナルモノハ、所謂卵巣等ノ皮樣囊腫糜劑ト大ニ異ナル處ノモノニテ皮下等ニ來ル極メテ單純ナル皮樣囊腫内容ニ近シ。

二、シェーン(Schauwman)氏ハ一八九〇年、四三歳ノ一五回經產婦人ノ右側喇叭管ヨリ發生セル皮樣囊腫ノ一例ヲ報告セリ鷄卵大ノ腫瘍ニシテ脂肪及ビ毛髮ヲ内容トス、然レドモ顯微鏡の所見等ノ詳報ヲ缺ケリ。

○稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例(大野、高岡)

六、良性腫瘍ヲ惡性腫瘍内ニ或ハ惡性腫瘍ヲ良性腫瘍内ニ、又ハ上記各腫瘍ヲ有セル患鶏ノ腫瘍外組織、例セバ皮下ニ移植セル場合モ共ニ陰性ナリ、故ニ甲腫瘍組織又ハ患體ハ乙腫瘍ノ移植(生活及増殖)ニ向テ特ニ便宜ヲ頒與セズ。

七、良性腫瘍内ニ可移植性腫瘍ヲ移植スルコトヲ得、同鶏腫瘍外組織ニ於ケル移植モ亦陽性ナリ、從テ特發腫瘍ヲ有スル爲メニ可移植性腫瘍ノ移植ヲ妨ゲズ。

八、可移植性腫瘍内ニ惡性腫瘍(非移植性)ノ移植實驗ハ成效セズ、却テ時ニ廣汎ナル乾性壞死狀變化ヲ來シ既成腫瘍組織ノ大部分ヲ脫離セシムルモノアリ、サレバ非移植性腫瘍ハ惡性ノモノト雖モ可移植性腫瘍内ニ於テ移植性ヲ附與セララル、ニ至ラズ。

九、甲ノ可移植性腫瘍内ニ乙ノ可移植性腫瘍ノ移植ハ甲ハ陽性ニシテ乙ハ陰性ナリ、即チ第一系既成腫瘍内ニ第三系腫瘍ヲ移植セル各例ハ孰レモ陽性ナルニ反シ第三系既成腫瘍内ニ第一系腫瘍ヲ移植セル各例ハ概陰性(一例未定ノモノアリ)ナリキ、是レ恐クハ第三系腫瘍細胞ノ浸潤性増殖ヲ營ムニ反シ第一系ハ勉メテ遠心性増殖ヲナスノ性アリ從テ甲腫瘍細胞ハ自家ノ榮養ヲ攝取スルノ便益乙者ニ勝レルナラン歟。

十、可移植性腫瘍ノ重複移植ハ可能ナリ、甲腫瘍既成ノモノニ乙腫瘍ヲ移植シ、又兩者ヲ同時ニ移植セル場合ハ共ニ陽性成績ヲ舉ゲ、但前移植腫瘍ノ吸收セラレタルモノニ再移植ヲ施セバ成績佳良ナラズ。尙委クハ腫瘍ノ移植ト免疫ヲ論ズル場合ニ譲リ以上ハ只移植實驗ノ成績ノ大要ヲ掲ゲタルニ過ギザルナリ。(終)

ル事ニ於テハ之ヲ第一例ノモノトセリ、三八歳ノ未產婦ヨリ得タル各、橙大ノ腫瘍ニシテ所謂皮様囊腫、毛髮及ビ骨片ヲ其ノ内

容トセリ卵巢ニハ變化ナカリシト。

○實驗例

患者 山○某、三六歳、女性

既往症。何等遺傳ノ特記ス可キモノ無シ、幼時健全、一七歳ノ時、膀胱加答兒ニ罹リシ事アレドモ、幾モナク治癒セリ、月經初潮一八歳ノ暮、爾來經行順調、持續二日間、少量、經前一日間下腹痛アルヲ常トセリ。

二〇歳ハ時健全ナル男子ト結婚シ、二七歳ニ至リテ正規ノ妊娠分娩及ビ產褥ヲ經過セリ、生兒ハ今尙健在ス、月經再ビ來潮シ始メテヨリ時ニ不正ヲ見タル事アルモ時日ヲ示ス能ハズト、最終月經ハ大正五年五月初旬二日間アリテ常ノ如シ。

主訴。(イ)十年前ヨリ時々下腹痛アリテ白帶下多ク、時ニ下腹痛ニ伴フ嘔心及ビ胃部ノ苦悶感アリシ事アリト。

(ロ)、十年來妊娠セザル事モ亦タ、患者ノ憂フル所ニ屬セリ、食機良、便通ハ三日ニ一行、尿利ニ異常無シ。

大正五年五月二十七日初診(吾妻博士)。

内診所見。腔部粗糙、子宮體ハ後右傾ヲ示ス、其右側ニ過鶏卵大表面滑澤ナル腫瘍アリテ少シク壓痛ヲ有ス、子宮腔七五仙迷廣カラズ、滑澤出血ナシ、然ドモ粘稠透明ノ分泌多シ。

臨牀的診斷。右側卵巢囊腫、子宮後右傾、子宮內膜炎。

○稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例 (大野、高岡)

○稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例 (大野、高岡)

一四六

三、ボツチー(Puzzi)氏ハ一八九七年左側喇叭管皮樣囊腫ヲ報告セリ、患者ハ三三歳二回ノ經産婦ニシテ同時ニ右側喇叭管妊娠ヲ伴ヒタリ、本例ハ顯微鏡的檢索ヲ施サレタルモノ、第一例ニシテ脂肪組織、皮脂腺及ビ毛髮等ヲ見タリト、此ノ所見ノミヲ以テ眞ノ皮樣囊腫ナルカ或ハ胎兒腫ナルカラ直ニ斷定スルニハ尙ホ未ダ疑問ヲ存セザル可ラズ。

四、ヤークツ(Yaech)氏ハ一八九九年白耳義産婦人科學會ニ於テ左側喇叭管皮樣囊腫ヲ供覽セリ、其ノ患者ハ四八歳ノ未産婦ニシテ常ニ月經不順及ビ月經痛ニ悩メリ、子宮筋腫アリテ其ノ附屬器ハ少シク高位ニ在リ、左側喇叭管壙形部ニ堅キ小ナル林檎大ノ腫瘍ヲ見ル、腫瘍ノ全膜表面ハ骨盤臟器ト堅ク癒着ス腫瘍ノ被膜囊ハ薄キ筋層及ビ腹膜ヨリ成リ、皮脂及ビ石灰ヲ其ノ内容トセリ、氏ハ解剖所見上之ヲ喇叭管憩室内ニ發生シタル腫瘍ナリトシ扁鞘帶ノ水腫ニ非ズトセルモ顯微鏡的檢索ヲ缺キ、毛髮其ノ他ノ詳報ヲ見ザルナリ。

五、ノートー(Noto)氏ハ一九〇〇年、二五歳ノ未産婦ニ發生セル右側喇叭管皮樣囊腫ヲ報告セリ、直径一二仙迷、長サ八仙迷、周圍二四仙迷ノ大囊腫ニシテ皮脂ヲ其ノ内容トス、囊腫壁ヲ鏡檢シ通常皮膚ニ見ラル、皮脂腺ヲ見タリト、氏ハ胎兒性包攏説(Carcinate Inclusion)ヲ認メ、即チ、之ヲ胎兒ノ發育異常ト成シ、固有ノ喇叭管成分以外ニ尙ホ外胚葉ノ加ハレルニ由ルモノトセリ。

六、オルトマン(Orthmann)氏ハ一九〇二年、右側喇叭管胎兒腫ヲ得テ、其ノ翌々年之ヲ報告セリ、患者ハ三三歳ノ二回ノ經産婦ニシテ、既ニ内腹痙攣術ヲ受ケタル事二回、頸管部切斷術ヲ受ケタル事一回、子宮癒着症ノ爲メニ腔固定術ヲ行ハレタル事一回アリ、五年前月經困難及ビ右側下腹部ニ持續疼痛アリテ其ノ際右側喇叭管炎並ニ卵巢炎ノ診斷ヲ受ケタリト、一九〇二年六月其ノ喇叭管ノ腫脹増大セルヲ以テ開腹手術ニヨリテ右側喇叭管卵巢截除術ヲ受ケタルナリ、喇叭管ハ通常ノ喇叭管縮溜囊胞ノ外觀ヲ呈シ、長サ四五乃至五仙迷ノ胎兒腫、毛髮並ニ胎兒腫糜爛ヲ其ノ内容トセリ、此ノ胎兒腫ハ只子宮側ニ當リテ薄キ組織橋ニヨリテ喇叭管壁ト癒着セリ此ノ胎兒腫ヲ顯微鏡的ニ檢索シ三胚葉ヨリ發生セル種々ノ組織ヲ證明シ得タリト、オルトマンハ此ノ喇叭管胎兒腫ヲ以テ後天性ニ腫瘍ヲ有スル婦人ノ胎兒腫芽ヨリ發來セルモノトセリ、

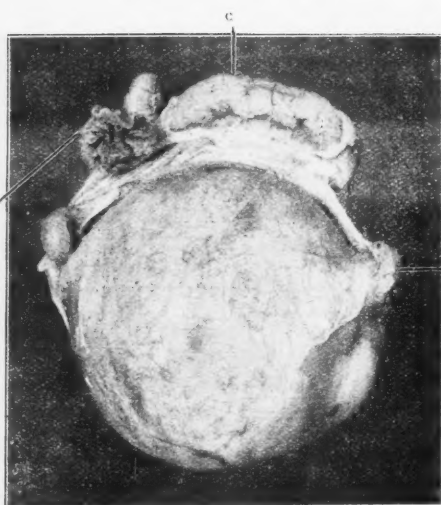
七、ニーゲル(Niege)氏ハ一九一二年兩側喇叭管皮樣囊腫ヲ報告セリ、氏ハ之ヲ以テ文獻上喇叭管皮樣腫ノ第四例トナシ兩側ナル事ニ於テハ之ヲ第一例ノモノトセリ、三八歳ノ未産婦ヨリ得タル各、橙大ノ腫瘍ニシテ所謂皮樣囊腫糜爛、毛髮及ビ骨片ヲ其ノ内

腫瘍ハ此ノ囊中ニアリテ囊壁ト上下ニ於テ癒著セリ、腫瘍ハ所謂「アテローム」糜粥及ビ毛髮混合物

ヲ以テ覆ハル、腫瘍ハ大サハ長サ六・五仙迷、幅五・七仙迷、厚サ四・五仙迷、殆ド圓形ニシテ其ノ上部ニ陷凹セル部アリ、硬度ハ弾力性軟ナレドモ中心ニ當ツテ固キ部アリ。

腫瘍ニ喇叭管ニ直角ナル四箇ノ横断面ヲ作リテ、之ヲ五箇ノ部分ニ截斷セリ、第三即チ中央ノ部分

腫瘍竝ニ附屬器ノ實物大
a 腫瘍
b 喇叭管子宮附著部
c 喇叭管
腹腔部剪線
d 卵巣



第一圖

○稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例(大野、高岡)

ヲ見ルニ其ノ表面ハ毛髮ヲ有スル表皮ニヨリテ覆ハレ、皮下脂肪組織甚ダ著明ナリ、此ノ部ハ恰度腫瘍ノ上下ニ於テ腫瘍囊壁ト癒著セル所ニシテ断面ノ中央ニハ恰モ上下癒著部ヲ連結セルカト思ハル、密實ナル組織アリテ結締組織ニ富ミ、骨組織ノ散在セルヲ見ル、復タ腔隙ヲナセル部モアリ、他四箇ノ横斷部分ハ殆ド脂肪組織ノミニシテ一、二ノ軟骨組織片、或ハ結締組織ノ散在セルヲ見ルノミ。

右側卵巣ハ通常大ニシテ所々ニ小ナル「チステ」ヲ見ル、古ルキ卵巣小體痕跡多ク、尙ホ一箇ノ小體ノ黃色ヲ帶ベルモノアルヲ見タリ喇叭管ト卵巣トノ間ニ張レル喇叭管間膜ニハ異常ヲ認ムル能ハズ。

療法、子宮内膜搔爬術、卵巢囊腫剥出ニ如カザラムモ、右側腫瘍部ニ壓痛アリシヲ以テ、患者自ラニ朝夕溫湯腔洗滌ヲ行ハシメ「チオノール」腔坐藥ヲ使用セシメ、壓迫療法ヲ二週間程試ミシニ腫瘍部ノ壓痛去リ腫瘍ハ容易ニ移動スルニ至レリ。

六月十三日、腫瘍剥出、子宮内膜搔爬ヲ勸告セリ。

手術、六月二十六日「バントボン・スコボラミン」「クロ、ホルム」麻醉ニヨリ開腹手術ニ兼スルニ子宮内膜搔爬術ヲ行フ。先ヅ子宮内膜搔爬術ヲ行ヒ、腹壁ヲ消毒シタル後、臍恥骨縫際間ニ中央線ニ沿ヒ腹壁ヲ切開シ、精査セシニ右側卵巢囊腫ノ診斷ハ誤リニテ卵巢ニハ變化無ケレドモ同側喇叭管ノ峽部ヨリ鶏卵大ノ表面滑澤ニシテ毛髮ヲ透見シ得ル一腫瘍ノ發生セルヲ認メタリ、左側ノ喇叭管ニ異常無キモ卵巢ハ少シク囊胞狀ヲ成セシヲ以テ、數ヶ所ニ於テバクレン氏烙白金ニテ之ヲ燒灼シタリ、右側附屬器ハ腫瘍ト共ニ全部剥出セリ、而シテ腹創ヲ閉ヅ。

手術後ノ經過ハ極メテ良好ニシテ七月十五日全治退院セリ。

腫瘍竝ニ右側附屬器ノ肉眼的所見

第一圖ノ示ス如ク喇叭管峽部ハ過鶏卵大ニ膨大シ、恰モ峽部妊娠或ハ瀝溜囊胞ノ外觀ヲ呈ス、膨脹シテ薄膜トナレル喇叭管囊壁ヲ透シテモ毛髮ヲ見得可シ、外側方ノ喇叭管ハ腫瘍囊ト界セル部ニ於テ細クシテ内腔癒著セリ、然ドモ腹腔端部ニ至ルニ從ヒ通常大ニシテ曲折ス、喇叭管周圍炎ノ痕跡著明ナリ、腹腔部剪綵ニハ殆ド異常ヲ認メズ。

腫瘍ハ此ノ囊中ニアリテ囊壁ト上下ニ於テ癒著セリ、腫瘍ハ所謂「アテローム」糜粥及ビ毛髮混合物

(c) 腫瘍が囊壁ノ下部ニ於テ連續セル部ナリ。

(d) 胎兒腫ト囊壁トノ間腔ニシテ毛髮及ビ胎兒腫糜爛ニ由リテ充サレタル所ナリ。

(e) 完全ナル表皮ニシテ重積セル扁平細胞層、毛髮、皮脂腺、汗腺等ヲ有ス、又毛髮根ニ附屬ス可キ平滑筋纖維ヲ見ルヲ得可シ。

(f) 皮下脂肪組織ニシテ殆ド腫瘍ノ大部ヲ占ルモノナリ、其ノ内ニ血管或ハ結締組織ノ走行セルヲ見ル。
(g) 腫瘍が囊壁上部ト連續セル部分ニアル一間腔ニシテ、其ノ周圍ニハ原形質透明ナル比較的大ナル細胞多ク、又圓形細胞ノ浸潤アリテ炎症性ヲ呈スル所アリ。

(h) 前腸管ト見ル可キモノカ、壁ニハ結締組織並ニ平滑筋ニ富ミ、粘膜ハ重層性磚狀上皮ヨリ成リ、吾人ノ食道ニ甚ダ類似シタルモノニシテ鏡檢上乳嘴狀ヲ呈スル所アリ。

(i) 管狀骨ニシテ骨膜ヲ有シ、骨細胞著明ナリ、骨髓ニハ種々ノ骨髓細胞ヲ見ル。

(j) 硝子様軟骨ナリ。

(k) 腦組織ニシテ神經細胞、「グリヤ」細胞及ビ毛細血管ヲ見ルヲ得可シ。

(l) 腦室ト見ル可キ腔ニシテ、其ノ壁ノ一部ニ腦室脈絡膜叢ト思ハル、モノ見ユル所アリ。

(m) 神經節及ビ神經束ニシテ、神經節ニハ神經細胞、神經束ニハ有髓性纖維ヲ見ルヲ得可シ。

尚ホ第一横斷部分ノ標本ニ於テ明ニ胃粘膜ニ類スル粘膜ヲ有スル管腔ヲ見タリ。

即チ此ノ胎兒腫ハ明ニ三胚葉ヨリ發生セル組織ヲ含有ス外胚葉ヨリ發生セルモノハ毛髮ヲ有スル皮膚、皮脂竝ニ汗腺、神經組織等ニシテ中胚葉ヨリ發生セルモノハ結締組織、皮下脂肪組織、血管、軟骨、骨、平滑筋等ナリ、内胚葉ヨリ發生セルモノハ腺上皮ヲ有スル管腔ヲ證明シタリ。

○ 稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例 (大野、高岡)

腫瘍ノ顯微鏡的所見

腫瘍ノ中央部即チ第三橫斷部ガ肉眼の既ニ種々ノ組織ヲ含有スル事、明カニシテ他ノ橫斷部分ハ殆

ド脂肪組織ノミナリシヲ以テ余等ハ此ノ中央部ヲ組織の檢索ノ主材料トシ連續切片標本ヲ作

リ、他部ハ只一、二ノ標本ヲ作リシニ止メタリ、

「フォルモール」硬化後、脱灰法ヲ行ヒ「ツエルロ

イチン」包埋法ニ依リテ切片ヲ作リ、主ニ「ヘ

マトキシリン・エオジン」染色法ヲ試ミタリ。

次ニ便宜上、切片標本ノ個々複雑ナル組織的

所見ノ記載ヲ止メ、總括的ニ中央橫斷面模形第

二圖ヲ揚ゲテ、一、一其ノ内容ノ要點ニ就テ説

明スル事トセム。

(a) 腫瘍囊壁ニ依ツテ平滑筋走行ス、腫瘍囊腔

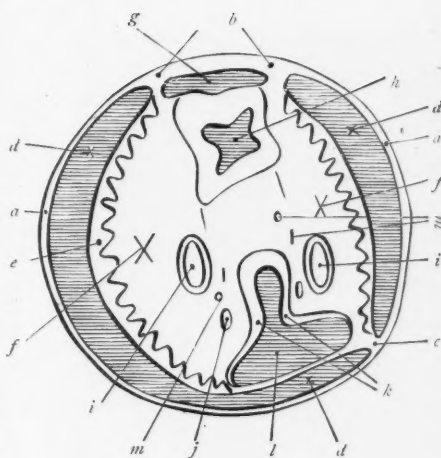
ニ面セル部ニハ毛髮組織内ニ刺入シテ異物巨大細胞ヲ多ク見ル可シ、喇叭管粘膜ハ殆ド見ルヲ得ズ。

(b) 此ノ部ハ胎兒腫ガ上部囊壁ト比較の廣ク連絡セル所ニシテ囊壁ノ結締組織ハ直ニ腫瘍内結締組織ト連

續セリ。

(c) 腫瘍ガ囊壁ノ下部ニ於テ連續セル部ナリ。

第 二 圖



圖型模面斷橫(央中)三第瘍腫

皮様囊腫或ハ胎兒腫ヲ受胎セル極細胞或ハ方向小體ヨリ發生ストスルモノナリ。

一、ウイルムス (Wilms) ノ分裂球説 (Furchungs kugel- od. Blastomeren-theorie) ハ皮様囊腫或ハ胎兒腫ヲ受胎後分離セル卵子ノ分球ヨリ發生ストスルモノナリ。

二、次ニワルドアイェル・ブァンチンスチール (Waldayer, Pannestiel) 氏等ノ單性生殖説 (Parthenogenesis) アリ。

吾人ノ例ハ其ノ何レニ適合ス可キカ、吾人ノ例ハ前述セル如ク十年前既ニ一回正規分娩ヲ經過セル婦人ノ喇叭管内ニ發生セルモノナルヲ以テ、第一或ハ第二説ニ相當スルモノト見テ可ナラム、而シテ次ニ起ル可キ疑問ハ此ノ胎兒腫ハ(甲)先天性、即チ患者ノ母ノ極細胞或ハ分裂球ヨリ發生セルモノナリヤ、或ハ(乙)後天性、即チ患者自身ノ極細胞或ハ分裂球ヨリ發生セルモノナリヤト云フ事ニ有リ。

腫瘍ヲ有スル患者ガ男性ナルカ、或ハ破爪期前ノ女子、或ハ受胎機會ノ絕對ニ無キ處女或ハ經產婦ニセヨ受胎作用ノ行ハレザル可キ部分(即チ卵巢、喇叭管、子宮或ハ腹腔以外ノ部分)ニ發生セルモノナラバ直ニ先天性ニ發生セル腫瘍(甲)ナル可ク斷定シ得可シト雖ドモ、吾人ノ例ハボッチー、オルトマン等ノ例ノ如ク經產婦ニ發生シ、然モ腫瘍ノ所在ガ卵子ト精蟲トノ屢々會合ス可キ喇叭管内ニアルフ以テ(乙)即チ患者自身ノ極細胞或ハ分裂球ヨリ發生セルモノト認定シテ可ナラン。只其發生ノ時期ニ至リテハ患者ガ二十歳ニシテ結婚セシ以後ニ於テ果シテ何レノ時ニ在リシヤハ推定シ難シ、二十七歳ニシテ一回ノ安産アリシモ卵巢及他側喇叭管ノ健存シ居リシコトヲ考フレバ、本胎兒腫ノ原始發生ガ該産以前ニハ非ズトモ斷定シ難シ。又唯一回ノ妊娠ガ本腫瘍ノ發育又ハ發生ニ關係アルカ、乃至腫瘍ノ發生ハ全然産後ニ於テ其原因ヲ有スルカハ決定シ難シ。患者ハ十年以來下腹痛ヲ自覺セリトノコ

○稀有ナル喇叭管胎兒腫ノ一例 (大野、高岡)

○文獻ニ於ケル數例ノ比較

次ニ吾人ノ例ト既ニ記載セラレタル數例トヲ總括シテ比較研究セム。

診斷上ノ價值ニ就テ述ブレバ、リッチーノ例ハ信用スル能ハザルモノナリ、ヤーコブノ例モ腫瘍内ノ皮脂存在ノミヲ以テシテハ尙ホ其ノ薄弱タルヲ免カレズ、シウマンノ例ハ脂肪ト毛髮トノ存在ニ於テ少シク確カナリ、ノートー、ポッチー、オルトマン、ニーゲル氏等及ビ余等ノ例ニ至ツテハ胎兒腫中ニ二乃至三、胚葉ヨリ發生セル組織ヲ含有スルヲ以テ全ク確實ナルモノナリ。

觀察セラレタル患者ノ年齡ヲ比較スルニ二十五歳、三十三歳（二）、三十六歳、三十八歳、四十三歳及ビ四十八歳ニシテ、其ノ内、最年少者、最年長者竝ニ三十八歳ノ患者ノ三人ハ未產婦ナリ、三十三歳ノ二人ハ二回ノ經產婦、四十三歳ノ患者ハ十五回ノ經產婦ニシテ、余等ノ例（三十六歳）ハ一回ノ經產婦ナリ。

腫瘍ノ部位ニ關シテハシウマン、ノートー・オルトマン及ビ余等ノ各例ハ右側喇叭管ニ發生シ、ポッチー及ビヤーコブノ各例ハ左側喇叭管ニ、ニーゲルノ例ハ左右兩側ノ喇叭管ニ發生シタリ。豫後成績ハ皆可良ニシテ手術後總テ全治セリ。

○本例胎兒腫ノ發生ニ就テ

皮様囊腫或ハ胎兒腫ノ發生竝ニ原因ニ關スル現今ノ學說ハ之ヲ次ノ三種ニ區別スルヲ得可シ。

一、マルシャン (Marchand) ノ極細胞或ハ方向小體說 (Polzellen- od. Richtungskörperchen-theorie) ハ皮様囊腫或ハ胎兒腫ヲ受胎セル極細胞或ハ方向小體ヨリ發生ストスルモノナリ。

第一圖

Fig. 1.

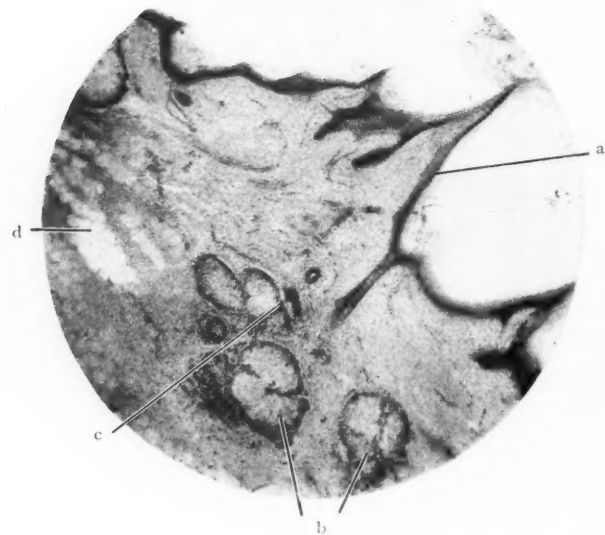
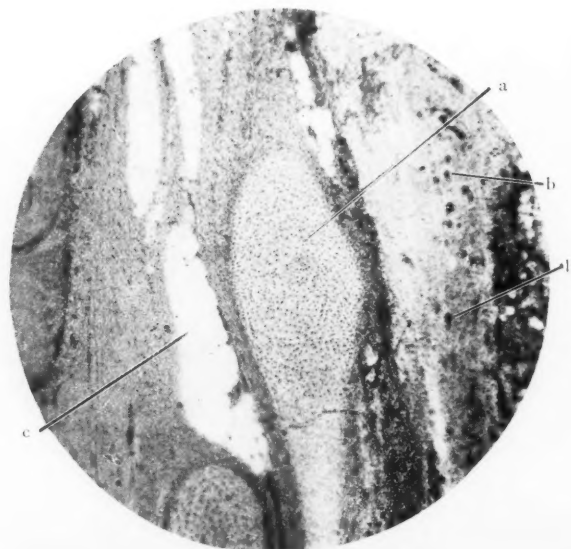


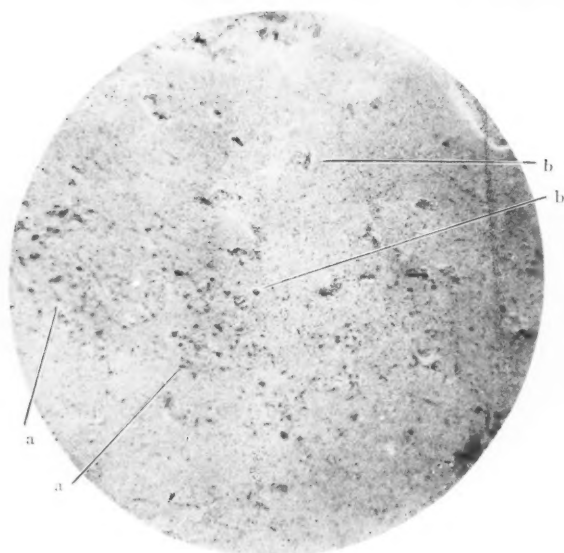
Fig. 2.

第二圖



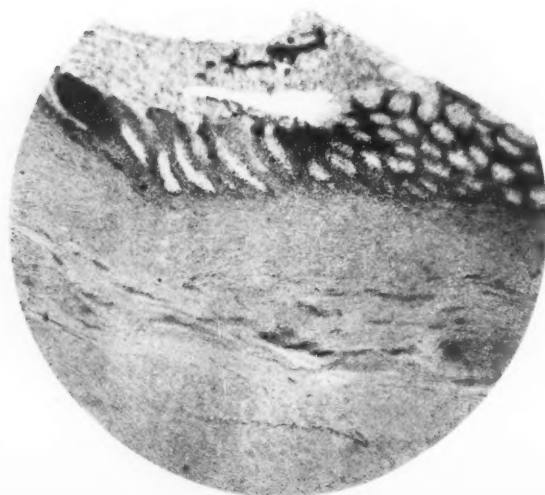
第三圖

Fig. 3.



第四圖

Fig. 4.



トナルモ之ガ腫瘍ト關係アリシヤ否ヤモ亦勿論證明シ得ザル所ナリ。只臨牀所見上注意スベキ點ハ月經ガ手術前迄著明ノ變調ヲ來スコトナカリシニ拘ラズ十年以來即チ初産後一回モ妊娠セザリシコトナリ。腫瘍ノ大サハ僅ニ鶏卵大ナリシモ其發生ガ可成ニ遠キ以前ニアルコトハ腫瘍ノ性質上明カナリ。若今後手術摘出ニヨリテ全治退院セル本患婦ガ幸ニシテ第二回ノ妊娠ヲ見ルヲ得バ該腫瘍ト非妊トノ關係ニ就テ隨ツテ腫瘍發生ノ時期ニ就テ推論ノ一步ヲ進ムルコトヲ得ベシ此點ニ關シテ余等ハ觀察ヲ怠ラザルベシ。

脱稿スルニ臨ミ恩師山極、長與兩教授竝ニ緒方助教教授ノ御教導ヲ深謝ス。

附圖說明

第一圖

表皮部「ツァイス」接眼Ⅱ、對物 A.A.
a、表皮 b、皮脂腺 c、毛髮橫斷面 d、脂肪組織

第二圖

軟骨竝ニ神經節等 同上擴大
a、軟骨 b、神經細胞 c、脂肪組織

第三圖

腦組織 同上擴大
a、神經細胞 b、毛細血管

第四圖

同上擴大
胃粘膜樣粘膜

抄 說

Fibiger 氏「ラッテ」ノ人工的胃癌標本供覽、附獨英ニ於ケル一二人工的上皮腫瘍發生業績ノ紹介

東京醫學會ニ於テ演說(大正七年五月二十日)

東京醫科大學病理學教室

農學士 市 川 厚 一

嘗テ Fibiger 氏ハ余等(山極、市川)實驗成績ヲ同地(丁抹)學會ニ紹介スル所アリキ、又氏ノ所望ニヨリ余等ハ氏ニ余等ノ人工癌腫標本ヲ贈レリ。然ルニ氏ヨリモ亦多數標本ノ寄贈ヲ得タリ其貴重ナル興味アル標本ハ山極教授ヨリ皆樣ニ紹介シ供覽スル答ナリシモ、都合ニヨリ私が供覽致シ、序デニ他ノ類似業績ノ一二ヲ紹介セントス。

Fibiger 氏ハ「スピロプテラ」ナル一種ノ圓蟲ヲ以テ實驗的ニ「ラッテ」ノ食道及ビ胃ニ癌腫ヲ發生セシムル事ニ成功シタリ。是レ實ニ Bost, Ribbert 等ノ Cohnheim ノ迷芽說ニ傾キ Virehow ノ刺戟說ハ前說ニ比シ稍々一般ノ信用減ゼントスル時ニ當リテ、大ニ氣ヲ吐ケルモノニシテ又實驗的ニ之ヲ立證セル者ナリ。隨テ未ダ實驗的ニ充分ナル根據ヲ有セザル迷芽說ヲシテ、玆ニ主客顛倒ノ位置ニ陥ラシメシ者ナリト謂フ可シ。翻ツテ「スピロプテラ」ナル寄生蟲ニ就キ廣ク其ノ諸種類、其ノ寄生部位及ビ其處ニ促ス變化ヲ見ルニ、其ノ大多數種ハ背柱動物ノ食道、胃、及ビ時ニ腸ニ寄生シ、同時ニ局部ニハ屢々腫瘍ヲ發生ス。是レ既ニ動物ノ寄生蟲ヲ取り扱フ者ノ熟知スル所ナリシガ、深ク之レト因果的關係アルヲ追究セズシテ、營ニ腫瘍ト合併乃至腫瘍ニ寄生スト信ジ看過シ來タリタル者ナリキ。然ルニフ氏ニ至

ルニ過ギズシテ、氏ニヨリテ結論セラレタルモノト云フ可シ。

緒テ「氏實驗成績ハ既ニ人ノ熟知スル所ナルヲ以テ敢テ茲ニ之ヲ詳報スルノ要無カルベシ、氏ハ實ニ「ラッテ」ノ食道及前胃ニ惹起セシメタル多數ノ乳嚙性増生例中十九例ハ正ニ癌腫ト認ム可キ者及ビ内六例ニ於テハ其轉移形成ヲ證シ得タルモノナリ、供試「ラッテ」ハ黑白斑大黒鼠ニシテ之ヲ *Syngnathus neoplasia* ト氏等ノ命名セル圓蟲ノ幼蟲ヲ有スル「アブラムシ」(*Periplaneta Americana* et *P. Orientalis*)ヲ以テ飼養スル時、幼蟲ハ母蟲ニ發育産卵ス、即チ局所粘膜ニ對スル其母蟲及其卵ノ器械的化學的刺戟ニヨリテ、局所粘膜上皮ノ乳嚙性増生ニ續イテ深部異所の増生ヲ惹起セシメ、遂ニ肺及ビ淋巴腺轉移ヲ形成スルニ至ラシメシ者ナリ、其各移行型アリ、其ノ癌性化ノ狀態ノ極メテ明瞭ナル者ナリ。氏ノ發生セシメタル者ハ何レモ、表皮癌ニシテ腺癌ハ一例モ存在セズ。「ラッテ」ノ胃ハ茲ニ迴覽スルガ如ク其噴門部ニ當ル前半部ハ即チ前胃(Vornagen)ニシテ、食道ト同様扁平上皮性粘膜ニシテ、其ノ後半即チ幽門部ニ一致スル部ハ腺上皮性ナル者ナリ。「スピロプテラ」ハ好デ食道及前胃ニ寄生シ、局所ニ乳嚙性上皮増生ヲ惹起シ、次イデ扁平上皮細胞癌ヲ發生セシメタル者ナリ。其ノ癌性化セシムルニ要スル日數ハ該寄生成立後約六十日以上ヲ要シ、更ニ轉位形成ヲ證明シ得ルニハ少クモ百十四日ヲ要セリト云フ。

茲ニ供覽セントスル、氏ヨリノ寄贈標本ハ顯微鏡標本九個及ビ肉眼の寫眞三枚ナリ。何レモ上述セル「スピロプテラ」寄生ニヨル人工表皮癌標本ニシテ、内四枚ハ舌ニ發生セル者、他ノ四枚ハ胃ニ發生セルモノニシテ、殘ル一枚ハ其淋巴腺轉移ナリ。肉眼の寫眞ハ舌癌標本ナリ。其ノ寄贈標本ニ舌癌ニ關スル者多キハ、其胃及ビ食道癌ニ關シテハ既ニ詳細ニ報告シアルモ、舌癌ニ就テハ未ダ發表無キニヨルベシ。左ニ標本ニ對スル氏ノ説明ヲ記シ御參考ニ便ス。

寄贈標本番號

「スピロプテラ」幼蟲ノ接種ノ日數

第一號——黑白斑「ラッテ」、「スピロプテラ」胃癌

百〇三日

第二號——同上

百二十日

〇抄 說

リ其ノ全ク該蟲ノ寄生ニヨル者ナル事立證セラレ、一小寄生蟲モ能ク學界ニ貢獻スル事ヲ得テ、フ氏ノ名ト共ニ世界のトナリ腫瘍發生學ノ第一頁ヲ飾ルニ至リタルハ又光榮ナルモノト謂フベシ。

癌腫乃至肉腫等ノ人工的發生實驗ハ實ニ枚舉ニ遑アラズト雖モ、フ氏ニ至リテ初テ確實ニ成功セラレタル者ナリ。昨年米國醫學會雜誌(一九一七年六月號)ニ於テ、是レ及ビ余等ノ兎耳「テール」癌ニ關スル評論ヲ掲載セルガ、其大要ハ余既ニ昨年末ノ日本醫事週報ニ紹介セリ。即チフ氏成績ハ人類ニ於ケル「ビルハルチア」寄生ニヨル膀胱癌腫ニ比スベシトナシ、其發生ニ對シテハ單ニ「スピロフテラ」幼蟲ヲ有スル食物ヲ以テ飼養セルガ爲ト言フヲ得ルノミニシテ、其ノ寄生度其ノ部位及ビ之ニ影響アル可キ他ノ要約ニ就テハ全ク觀察ノ及バザルヲ遺憾ナリトセリ。實際山極教授ト余ト共ニ爲セル實驗ニアリテハ局所タル兎耳ニハ殆ト素因ト認ムベキ者ナク、且之ニ使用セルハ甚ダ強力ナル殺菌劑タル「テール」ナル上、耳翼ナル故日々其ノ經過(上皮遠型的増生毛囊上皮腫癌腫發生)ヲ精細ニ觀察シ得タルガ如クナラザリシトハ云ヘフ氏ハ實ニ癌腫發生實驗成功者トシテ最初ノ第一人者タルヤ明ナリ。且ツ余等(山極・市川)ノ家兎ノ「テール」癌ト共ニ一ツハ寄生蟲ニヨリ、一ツハ全ク單純ナル「テール」塗擦ナル理化學的刺戟ニヨリ全ク其ノ自然ノ狀態ヲ模倣シテ、共ニ癌腫ヲ發生セシメ、且ツ轉移形成ヲモ證明シ得タル者ニシテ Vichow 先生ノ刺戟說ニ實驗の根據ヲ與ヘタル者ト云フベシ。加之本年ニハ筒井博士(千葉)ハ更ニ「マウス」ニ於テモ「テール」癌發生ニ成功セラレ、余等ノ實驗ノ疑ヒナキヲ證明セラル。同氏ニ對シ深ク感謝ノ意ヲ表スル者ナリ。「テール」ニ對シ「マウス」ガ「ラッテ」、犬等ヨリ遙ニ「テール」ニ對シ感受性ノ大ナル事或ハ兎ト同ジ位ナル可シトハ、余既ニ昨年四月ノ病理學會デ報告シ「マウス」ニ皮角一例、及ビ癌腫性ナル者一例發生セシメ得タルヲ報告スル所ナリト雖モ、筒井博士ノハヨリ一層遙ニ多數ノ者ニ就キ實驗セラレ且ツ癌腫ヲ生ジタルモノ多數例アリ、且ツ内二例ノ肺臟轉移形成例アリキノ事故、余ノハ營ニ豫報タルニ過ギズシテ、氏ニヨリテ結論セラレタルモノト云フ可シ。

又ハ正ニ粘膜下ニ達スル深層ニハ同蟲ノ斷面乃至標本作成時ニ脱落セル穴ノ存在スル者夥カラズ

第二標本。「スピロブテラ」胃癌

其粘膜上皮ノ癌性化ノ像殆ンド前例ニ同ジ、且ツ該癌腫性部乃至局所周圍粘膜ト「スピロブテラ」トノ關係モ等シク前例ニ似タリ、且ツ其一部ニ於テハ局所内筋層間ニ該母蟲斷面ヲ見ル。

第三標本。「スピロブテラ」胃癌

其所見第一標本ノ夫レニ似タリ。然シ局所粘膜上皮ノ癌性化ノ度ハヨリ顯著ニシテ、局所ニハ殆ンド「スピロブテラ」ヲ介在セザルニ癌索ハ深部ヘ、壓排性ニ増生シ、局所筋層ハ爲メニ菲薄トナレリ。然シ癌腫性部周圍粘膜ハ肥厚増生シ、其間ニハ「スピロブテラ」母蟲ノ縱横、乃至斜斷セラレタル者存在セリ。

第四標本。「スピロブテラ」胃癌

乳嘴性癌腫ト認ムベキ者ニシテ、胃内腔ニ向ヒ結節狀ニ隆起セル者ナリ。該結節周圍粘膜ハ稍々肥厚シ居レリト雖前例ノ如ク著明ナラズ、且ツ粘膜上皮層ニ「スピロブテラ」母蟲ノ斷面ヲ見ズ。癌腫性結節部ハ表面ノ一部ハ潰瘍狀ヲ呈シ、粘膜上皮缺損部アリ。該缺損部周圍ニ於テ、癌腫性ノ像ヲ呈セリ。即チ局所上皮索基底層ハ凸凹不規則トナリ種々ナル太サトナリ、且ツ互ニ相接著シ、癌網ヲ形成シ、深部増生ノ像アリト雖、該上皮索ハ角化性ニシテ癌珠ヲ形成セリ、然シ其最モ深層ヘ増生セル者ノ多クハ、全ク角化シ終リ、唯其痕跡トシテ求心性層狀ヲナセル角化體ヲ遺殘スルニ過ぎズ、勿論上皮増生ノ狀無キノミナラズ、上皮細胞體、全ク認ムベカラザル者夥カラズ、粘膜下結締組織ノ増生稍々著明ナリ。且ツ「スピロブテラ」母蟲乃至卵ヲ何處ニモ介在スルアルヲ見ズ。蓋シ此所見ハ其癌性化ノ度弱カリシ爲メニ、局所結締組織ノ増生ニ遭ヒ、且ツ本例ハ「スピロブテラ」存蟲輸入後二百十九日後ノ者ナリト云ヘバ、既ニ該蟲ノ寄生ニ由リ局所粘膜ヲ癌性化セシメタリト云ヘドモ、該母蟲ハ胃腔ヲ去リタル者ト認ムベク、爲メニ再ビ健態ニ復歸、即チ治癒セントシツ、アル者ト認ムベキ者ナリ。

第五標本。「スピロブテラ」舌癌

寫眞第一圖ニ就キ觀察スルニ、本例ハ肉眼的ニハ「ラツテ」舌背、咽頭ニ近ク位置シ、稍々圓形ニ近キ、侵蝕性潰瘍狀ノ者ナリ。

〇抄 說

○抄 說

一五八

第三號——黑白斑「ラツテ」「スピロブテラ」胃癌

百五十二日

第四號——同上

二百十九日

第五號——黑白斑、「ラツテ」「スピロブテラ」ニヨル舌癌

五十二日

第六號——同上

六十一日

第七號——同上

百〇三日

第八號——同上

百七十一日

第九號——黑白斑「ラツテ」「スピロブテラ」ニヨル前胃癌ノ後腹膜淋巴腺轉位

二百五十二日

寄贈寫眞番號

寄贈顯微鏡標本番號

第一號——「スピロブテラ」ニ由ル舌癌(黑白斑「ラツテ」)第五號

第二號——同上

第七號

第三號——同上

第八號

第一標本。(「スピロブテラ」胃癌)

比較的初期狀態ナル癌腫ナリト雖、既ニ癌腫性上皮索ニハ著明ナル癌珠形成アリ、深部増生アリ、殊ニ上皮索ノ太サ甚ダ不定トナリ、基底層ト粘膜下織トノ境界凸凹不正トナリ、且ツ相接スル者ノ接著シ癌細胞網ヲ形成セルアリ。又屢々上皮細胞ノ *Dissemination* 即チ離開乃至 *Emigration* 即チ上皮索ヨリ解放セラレ、一二時ニヨリ以上ノ細胞群ノ深部乃至周圍ヘ侵入シツ、アルアリ又其周圍結締織ノ粘液樣變性ニ陷レル像アリ。然シ未ダ全ク一小部ニ限局シ、尙主トシテ擴大性ニ増殖シツ、アル者ナリ。故ニ其組織の所見ハ正ニ癌腫初期乃至癌腫ト認ムベキ者ナリ。

本例ニ於テ癌腫性部中央ニ「スピロブテラ」母蟲斷面一個、増生上皮間ニ介在セリ。該周圍部粘膜ハ稍ニ肥厚シ、其表面ニ近ク、又ハ正ニ粘膜下ニ達スル深層ニハ同蟲ノ斷面乃至標本作成時ニ脱落セル穴ノ存在スル者尠カラズ。

一部ニ癌腫性増生ノ暗示見ルベキ者ノ存在スル者ニシテ、尙癌腫初期トナセル者ノ所見ニ一致ス。

第九標本。「スビロブテラ」前胃癌ノ後腹膜淋巴腺轉移

淋巴腺内ニ粟粒大ノ一小結節アルヲ、肉眼的ニ認メ得ベシ。是レ前胃ニ發生セル癌腫ノ轉移竈トナセル者ナリ。轉移竈ハ其大半角化シ終リ、其内ニ大小種々ナル求心性層疊ヲナセル、角化體存在シ、其周邊部ニ於テハ尙癌細胞存在シ、周圍淋巴腺組織内ヘ凸凹不正ナル大小癌索ヲ派出ス。然シ大體ニ於テ角化性強クシテ、癌細胞核分割像ニ乏シキハ、本癌腫モ尙比較的真性ニシテ、僅カニ轉移ヲ形成セリト雖、漸次變性ニ陥ラントシツ、アル者ノ如シ。勿論本轉移竈内ニハ「スビロブテラ」乃至同蟲卵ヲ認メズ。

以上各標本ヲ精細ニ鏡檢スルニ其所見ハ全ク氏ノ一九一三年及一九一四年ニ報告セル第一第二報告ニ主張セルガ如ク、局所粘膜炎ノ癌性化ノ全ク「スビロブテラ」寄生ニ歸因スル者ナル事ヲ一層確實ニ信ゼシム。殊ニ局所粘膜炎ノ癌性化ノ順序ハ全ク余等（山極、市川）ノ家兎ノ耳殼、テール、癌ニ於ケルモノト殆ド一致シ局所粘膜炎ノ變型の増生ニ始マリ角化性強キ乳嘴腫性トナリ次イデ其一部ニ於テ癌腫性増生ヲ惹起スルニ至リ遂ニ著明ナル癌腫ノ像ヲ呈ス。營ニ組織像ヲ呈スルノミナラズ、遂ニハ「スビロブテラ」ノ刺戟ヲ俟タズ（局所ニ「スビロブテラ」存在セザルニ至リデモ）其癌腫性増生能力ヲ享有スルニ至リ、浸潤性増生益々顯著トナリ終ニ肺乃至淋巴腺ニ轉移ヲ形成スルニ至ル。該轉移竈ニ於テハ既ニ「スビロブテラ」乃至同蟲卵ヲ介在セス。故ニ局所粘膜炎ノ「スビロブテラ」寄生ニヨル、理化學的刺戟ニヨリ漸次癌性化シ遂ニ正銘ノ癌腫トナルノ順序及ビ關係ノ明瞭ナル者ナルヲ疑ナシト云フベシ。然シ余等ガ人工「テール」癌ニ似テ轉移ハ形成スルモノアリト雖モ轉移形成例スラ尙比較的良好ノモノナルガ如キ所見アリ。殊ニ其尙比較の初期ニアル第三標本ノ如キハ間質結締組織増生稍々著明ニシテ、癌腫性浸潤性増生上皮索ハ殆ド全ク角化シ終リ上皮細胞ニ増生ノ狀無キノミナラズ健態ナル者ヲモ認ル能ハズ、漸ク其求心性ニ層疊セル角化體ノ増生結締組織間ニ介在スル者アルノミ是余等ノ經驗セルガ如ク局所上皮ノ癌性化スルニ當リテハ局所上皮及ビ結締組織間ニ「Kampfs ums Daem」存在シ、兩者ハ常ニ發育平均ヲ保タントシツ、アルモノニシテ、常ニ治癒セントスル傾向ヲ有スル者ナルヲ指示スル

○抄 說

一六〇

然シ組織的ニハ強角化性乳嘴腫狀増生ト認ムベキ者ニシテ、潰瘍ト認ムベキ像ナシ。局所粘膜癌性化ノ度ハ、余等ノ所謂癌腫初期ト認ムベキ者ニ一致シ、大體ニ於テハ局所粘膜上皮ハ角化性強ク、且ツ種子層肥厚顯著ニシテ、主トシテ上外方ヘ向ツテ増生シツツアル者ナリ。然シ其一部ニ於テハ既ニ深部増生ヲ惹起シ、且ツ該侵入上皮索ハ更ラニ分歧シ、其近接スル者ト接著シ、癌珠形成アリト雖、猶主トシテ壓排性ニ深部及ビ側方ニ向ヒ増生シツ、アル者ナリ。本腫瘍部周圍粘膜ニ輕度ノ肥厚アリ。本標本ニ於テハ、「スピロブテラ」ヲ認ムルヲ得ズ。

第六標本。「スピロブテラ」舌癌

其所見殆ンド前例ノ大レニ一致ス。然シ本例ニ於テハ局所粘膜上皮ノ癌性化ノ度ノヨリ顯著ニシテ、既ニ粘膜下筋層ニ壓排シツ、浸潤増生シツ、アリト雖尙未ダ一小局部ニ限局シ、大體ニ於テハ、擴大性増生ヲ營ミ、角化性強キ者ナリ、即チ尙眞性ナル、余等ノ癌腫初期ト認ムル者ノ範圍ヲ超エザル者ト云フベシ。殊ニ本例ニ於ケル本結節部及ビ同周圍粘膜ニハ「スピロブテラ」母蟲斷面ヲ認メ得タリ。

第七標本。「スピロブテラ」舌癌

寫眞第二圖ニ就キ觀察スルニ本例ハ、舌背殊ニ舌根部ニアリ、稍々圓形ニ近キ、徑一・三仙迷ヲ有スル、潰瘍狀ナル者ナリ。其組織的所見ハ局所粘膜上皮ノ強角化性、乳嘴性増生ノ顯著ナル者ニシテ、「ビルハルチア」膀胱癌、殊ニ同乳嘴腫ヲ想起セシムル所見ヲ有セリ。然シ其一部ニ上述第六、七標本ノ如キ癌腫性増生ヲ營メル上皮索アリ、即チ尙眞性ニ近キ者ニシテ、余等ノ癌腫初期ノ狀態ニアル者ナリ。

第八標本。「スピロブテラ」舌癌

寫眞第三圖ニ就キ觀察スルニ、本例ハ舌背中央部ニアリ、不正四角形ニシテ、潰瘍狀ヲ呈シ、其邊緣稍々隆起セル者ナリ。其前後ノ徑一仙迷ニ達ス。組織的所見ハ殆ンド第五、六標本ニ於ケル者ニ一致シ、潰瘍性ナラズ、強角化性乳嘴腫ト認ムベキ者ニシテ、其一部ニ癌腫性増生ノ稍々見ルベキ者ノ存在スル者ニシテ、尙癌腫初期トナセル者ノ所見ニ一致ス。

ズ。然シ其組織像ニ於テハ既ニ癌腫初期乃至癌腫ト認ム可キアリト雖モ間質結締組織増生高度ナルハ未タ良性ナル

者又ハ潰瘍部ニ於ケル一時的ノ造形的増生ト認ム可キカ、吾人ハ實ニ其組織像ノミヲ以テ速斷シ得可カラズ、尤モ尙實驗繼續中ナリト言ヘバ其果シテ癌腫性トナリ得ルヤ否ハ今後ノ成績ニ俟タザル可カラザルガ如シ、然シ本實驗ハ良性上皮性腫瘍發生ニ成功セシ者ト言フヲ得ベシ。

附第二 Lazarus-Barlow 氏「ラジウム」ヲ用ヒタル癌腫發生實驗 (Proceedings of the Royal Society of Medicine, Vol. XI, No. 3, 1918)

本實驗ハラ氏ガ昨年十二月開會ノ Royal Society of Medicine ノ病理部會ニ於テ其ノ大要ヲ演說セル者ナリ、然シ氏モ未ダ實驗繼續中ナリト雖モ、其成績稍々見ル可キモノアリ、又此種實驗ニ携ルモノ、參考ニモトテ次ノ如キ成績ヲ報告セリ。

ラ氏ハ既ニ一九一二年膽囊癌患者膽石中ニ「ラジウム」ノ含有 (Content) セルヲ發見シ、其他癌腫組織ニモ「ラジウム」ヲ含有セル者アルヲ知り、茲ニ次ノ實驗ヲ著手セリト言フ。

豫備的實驗「マウス」皮下「ラジウム」注射

ラ氏ハ初メ「ラジウム」ノ少量 0.01mg 乃至 0.02mg ヲ多數ノ「マウス」皮下ニ注射セルニ著明ナル成績ヲ得ズ、殊ニ局所上皮増生ト「ラジウム」トノ關係ヲ明瞭ナラシムルヲ得ザリキ故ニ次ノ本試驗ヲ行ヘリ。

第一實驗「ラツテ」腋窩皮下「ラジウム」筒插入

ラ氏ハ多數「ラツテ」ニ就キ「ラジウム」ノ量ヲ種々ナル割合ニシテ且ツ「ラジウム」ハ豫備實驗成績ニ鑑ミ、非薄硝子筒内ニ入レ、之レヲ「ラツテ」ノ腋窩皮下ニ插入シ、次ノ如キ成績ヲ得タリ。

一、插入「ラジウム」量 $1 \times 10^{-2}\text{Mg}$ 乃至 $1 \times 10^{-3}\text{Mg}$ ニ於テハ、殆ド特記ス可キ上皮増生ヲ能起セズ。

二、插入「ラジウム」量 $1.5 \times 10^{-2}\text{Mg}$ 乃至 $1.5 \times 10^{-1}\text{Mg}$ ナル時ハ其量及ビ其插入期間、即「ラジウム」全放射量ニ

者ト云フ可シ。

附第一 Stahr 氏ノ持續的燕麥飼養ニヨリ發生セシメ得タル舌上皮膚腫 (Ziegler's Beitrage Bd. 61, 1916.)

次ハ Stahr 氏ハ既ニ一九〇三年ニ此種ノ實驗成績ヲ發表シ「バビローム」ヲ發生セシメ得タリト主張セリ。當時刺戟說ヲ立證セントセル實驗的研究、既ニ枚舉ニ遑アラザリシトハ謂ヘ、未ダ成功セル者無カリシヲ以テ大ニ注意セラレ引用セラレタルモノナリキ、然ルニ前記 E. J. E. 氏之ヲ複試セル結果陰性ニ終レル爲メ、氏ハ再び大ナル勇氣ヲ鼓シテ本實驗ニ著手シ茲ニ發表シ得ル成績ヲ得タルモノナリ。然シ氏ノ主張セラル、如ク、上皮性腫瘍ハ發生シ得タリト雖モ未ダ極メテ良性ナルモノニシテ、氏モ Fibroepithelioma oct. Epithelioma papillare ト認ム可キ者ナリトセリ。且ツ動物ノ系統ニ由ツテハ結果陰性ニシテ其素因ノ重大ナル意義ヲ有スルモノナリシト云フ。

供試動物ハ「ラッテ」(Mus domesticus var japonica) ニシテ、黑白斑乃至白色ナル大黒鼠ナリ。

發生部位ハ常ニ一定シ、舌根部ニ孤在(「ラッテ」ニ於テ殊ニ然リ)スル、輪廓狀乳頭部ナリ。

發生經過。燕麥ハ其毛ヲ有スル儘ノモノヲ使用セルモノナリ。其經過ハ燕麥ノ毛ハ該輪廓狀乳頭ノ陷凹溝部粘膜内ニ穿刺シ、局所ニ炎症腫脹ヲ起シ粘膜上皮ノ増生ヲ惹起スルノ狀「スビロブテラ」ノ胃、又ハ食道粘膜ニ寄生スル時ノ局所粘膜上皮所見ニ似タリ、次デ三乃至四ヶ月後ニ至リテ局所ニ小結節發生シ五、六ヶ月ニハ可ナリ大ナル「バビローム」様結節トナリ、時ニ潰瘍狀トナル。組織的ニハ一般ニ結締組織増生ヲ伴ヒ、氏ノ所說ノ如ク纖維腫性上皮腫乃至乳嘴腫ト認ム可キ者トナル然シ殊ニ其ノ潰瘍狀ヲ呈セル者ニ於テハ其ノ一部ニ E. J. E. 等ノ所謂異所の上皮増生部アリ且ツ時ニ更ニ其ノ周圍乃至深部ニ向ヒ分歧増生セルガ如キ像アリトシ、其ノ或ル者ニ於テハ癌腫性ニナラントシツ、アル者ナル可シトナセリ。然シト述所見ハ潰瘍周邊部等ニ於ケル屢々遭遇スル所ニシテ直ニ以テ癌腫性ナリトハ認ムル能ハズ。然シ其組織像ニ於テハ既ニ癌腫初期(乃至癌腫)ト認ム可キ者アリト雖モ間質結締組織増生高度ナルハ未ダ良性ナル

第一例。「ラジューム」含有膽石插入後十二ヶ月生存セル者ナリ。膽囊被膜甚ダ肥厚シ、緻密ナル纖維組織ヨリ成ル事ハ、對照動物ノ

如クナレドモ、膽囊上皮細胞ハ増生シ、局所膽囊壁内ニ侵入シ、壁ニ圓柱上皮細胞ヲ附麗セル、彎曲セル不正ノ腺管狀ヲ呈セリ。此上皮細胞ノ侵入前路ニ炎症細胞浸潤アリ。輸膽管上皮及ビ該管周圍、結締組織増生ノ度モ大體ニ於テ健態ニ於ケル者ニ似タリ、然シ輸膽管内ニ上皮細胞増生ヲ示ス所アリ。全肝臓内ニ夥シキ數ノ管狀腺腫存在セリ、然シ肝臓實質ハ正常ナリ。又圓柱上皮ヲ冠セル不規則ナル腺管及ビ、可ナリ緻密ナル纖維性間質ヲ有スル一結節アリ。其位置肝臓ニ密接シ肝被膜下ニアリ。該上皮細胞ノ性狀、及ビ其排列ノ狀ハ膽囊内ニ侵入セル上皮性成形物ノ夫レニ似タリ。膽石ノ「ラジューム」含有量ハ 1.5×10^{-2} グラムトナレリ。

第二例。大體ノ所見ハ前例ニ同ジ。本例ニ於テ膽囊粘膜炎上皮細胞ハ到ル處増生シ、「ボリープ」狀ニ内腔ニ向ツテ突出セリ。然シ其一部ニ於テハ其増生顯著ナル者アリ、即チ不規則ナル管腺管狀ヲ成シ、膽囊壁内ニ侵入セル者アリ。其異所の増生局所ニ介在セル纖維性ノ條索ノ爲メニ不規則ニ群在セリ。小炎症細胞浸潤ハ異所の増生腺管前路、其間ニ介在セル及ビ「ボリープ」狀部粘膜炎下結締組織内ニ存在セリ。

——動物ハ術後十六ヶ月生存シ、插入結石「ラジューム」含有量ハ 1.5×10^{-2} グラムトナレリ。

第三例。他例程ナラザルモ被膜不正ニ肥厚シ、壁ハ甚緻密ナル結締組織ヨリ成ル膽囊粘膜炎上皮ハ大部分脱落セリ。然シ所ニヨリテハ乳嘴狀ヲ呈シ、其排列甚ダ不規則ナリ。膽囊壁ハ二ヶ所ニ於テ浸潤セラレ、該局所ニ大胞葉ヲ形成シ、内ニ無秩序ノ圓柱上皮細胞群ヲ容レタリ。炎症細胞浸潤ヲ認メズ。輸膽管上皮ニハ變化ナキモ、増生乃至剝脱セントスル傾向ヲ有セリ。肝實質ハ正常ニシテ、結締組織ノ増生ヲ見ズ。

——動物ハ術後十七ヶ月生存シ、插入膽石「ラジューム」含有量ハ 1.3×10^{-2} グラムトナレリ。

第四例。膽囊壁ハ甚ダ肥厚シ外層ハ緻密ニシテ滑カナレド内層ハ不正ニシテ鬆疎ナリ。粘膜炎ハ正常ナル者ヲ缺如ス然シ其大部分ニ於テハ圓柱上皮細胞ガ不規則、且ツ不正形ナル腺管ノ被蓋ヲ認ムベシ。該壁内侵入腺管ノ間ニハ疎ナル結締組織アリ、又輕度ノ炎症細胞浸潤アリ。肝臓ハ甚シク變化シ高度ノ萎縮性硬變ノ像ヲ呈シ、纖細ナル纖維束ハ肝細胞ノ小群間ニ存在セリ。多數ノ壞死電存在シ、該壞死電ニ於テ細菌ヲ證明セリ。輸膽管上皮細胞ハ其増生及ビ脱落顯著、恰モ其自働の増生ノ如シ。

比例シ、局所上皮増生ヲ惹起セリト。

三、「ラジューム」ニヨル局所ノ變化ハ腫脹脱毛ニ次イデ局所ノ潰瘍形成ナリ。然シ「ラジューム」ノ量ニヨリテハ潰瘍ノ形成スルニ至ラズ且ツ「ラジューム」筒ハ局所ハ潰瘍トナルヤ自然ニ脱落シ其ノ脱落后該潰瘍ノアル者ハ長ク治癒セズ殘存スルモノアリト雖、多クハ治癒シ表面ハ薄キ表皮ニヨリ被蓋セラル、然シ毛囊ヲ再生セザルヲ以テ局所ハ長ク禿毛部トシテ殘存ス。組織的ニモ治癒セルナリ。

四、「ラジューム」ニヨル局所上皮、増生ハ局所上皮ノ異常増生、次デ深部ヘ達型的異所的増生ヲ惹起ス。

五、局所上皮ノ深部増生ノ顯著且ツ上皮索間ニ縮珠狀上皮上皮細胞巢ノ存在スル者數例アリ。

第二實驗家兎膽囊内「ラジューム」插入實驗

ラ氏ハ六頭ノ家兎ノ膽囊内ヘ人體ヨリ得シ「ラジューム」ヲ含有セザル「コレステリン」性膽石内ヘ「ラジューム」約「X」0.5gヲ入レタル者ヲ插入シ、他ニ「ラジューム」ヲ入レザルモノヲ三頭ノ對照家兎膽囊内ニ插入セリ。

其ノ結果ハ對照動物ニ於テハ局所ニ何等特記ス可キ上皮増生ノ像ニ接セズ。唯一例ニ於テハ該膽石ノ器械的刺戟ト解釋シ得可キ程度ノ輕度ノ乳嚢性増生ノ像ニ接セルノミ。之ニ反シテ「ラジューム」含有膽石ヲ插入セラレタル家兎ノ局所粘膜炎上ハ其増生稍見ル可キ者アリ。各例者多少輕重ノ差アリト雖、局所粘膜炎上ハ異常ニ増生シ殊ニ所ニヨリテハ粘膜炎下深層ニ向ヒ、不正、不規則ニ蜿蜒セル、圓柱上皮ヲ附麗セル腺管ヲ形成シツ、異所的ニ増生シツ、アル者アリ。其ノ一例ニ於テハ膽囊ニ於テノミナラズ、膽管粘膜炎モ肥厚シ増生シ殊ニ膽囊ヨリ遠隔ナル一部ニ膽囊ニ於ケルガ如キ腺管及ビ結締織性間質ヨリナル一小結節アルヲ經驗シラ氏ハ該結節ヲ以テ其轉移竈ナリトナセリ。此ノ興味アル成績ニ對シ、茲ニ各供試動物(六例)ノ所見概要ヲ摘録シ、特ニ本實驗ニ興味ヲ有セラル、ノ上ノ參考ニ資セントス。

第一例。「ラジューム」含有膽石插入後十二ヶ月生存セル者ナリ。膽囊被膜甚ダ肥厚シ、緻密ナル纖維組織ヨリ成ル事ハ、對照動物ノ

異議ナカル可シト。然シ其ノ表皮ニ於ケル上述所見ノ如キハ、一時的の増殖的表皮増生トモ認ム可ク、兎耳皮下ニシ

ヤルヲハ「ハロト」油注射ヲ施スモ、一週ニシテ、正ニ氏ハ夫レニ比較ス可キ所見ヲ得ベシ、且ツ氏ハ癌腫性ナリトセル者モ漸次治癒スルニ於テ未ダ以テ癌腫性ナリトハ斷ジ難カル可ク、猶余等ノ所謂増殖的表皮増生ノ域ニアルモハト謂フ可シ。

膽囊所見ハ蓋シ興味アル者ナリト雖モ上述所見ノミヲ以テ直ニ腺癌腫ナリトハ斷ジ難カル可シ。如何トナレバ上述ノ轉移竈ナル者ガ果シテ轉移竈ナリヤ?

該例膽囊乃至膽管ニ於ケル上述所見ハ果シテ「ラジウム」ノミノ作用ニ歸ス可キ者ナリヤ或ハ之ニ加フルニ該插入膽石ノ爲ニ膽汁ノ鬱滯ヲ惹起セル結果ナリヤ、或ハ更ニ「コクシヂユーム」ノ寄生ニ遭ヒ、未ダ其囊胞ヲ形成セザルガ爲ニ全ク看過セラレタル者ナリヤノ疑ヲ存ス可キモノ、如シ。蓋シ膽囊ノミナラズ膽管ノ廣ク其作用ヲ蒙リ該粘膜上皮ノ異常増生ヲ惹起シ到ル處管狀腺腫ノ像ヲ呈セリテフ成績ハ他例ニ於テハ一例モ經驗セラレザル所ナリ。然ルニ家兎ニ於テハ屢ミ「コクシヂユーム」ノ寄生ニヨリコレニ酷似セル病變ヲ惹起スル事ハ既知ノ事實ナリ。是レラ氏演說ニ對スル討論ニ於テシヤットク氏「家兎膽囊ニ於ケル「ラジウム」含有ノ膽石ニヨリテ局所粘膜上皮ノ造型的増生ヲ惹起セシムルヲ得可シ。然シ著者成績中ノ一例ニ於テ轉移竈ノ證明セラレタル者アリ」是更ニ「コクシヂユーム」ノ寄生ノ如キ要約ノ參加シ炎症性上皮細胞増生ヨリシテ遂ニ癌腫性ヲ獲得セル者ナル可シ」ト言ヘルハ蓋シ我意ヲ得タル所ナリ。余ハラ氏ノ所謂轉移例ナル者ノ所見ハ「ラジウム」ノミニヨリテ惹起セル者ニ非ズ「コクシヂユーム」ノ寄生ノ如キ者ノ參加ニヨル者ニシテ、轉移結節ナルモノハ輸膽管ノ一部粘膜上皮増生ノ特ニ高度ナル者ニ非ザル無キヤヲ疑フ者ナリ。然シ「ラジウム」ノ刺激ノミニヨリテモ癌腫發生可能ナル可キヲ疑フ者ニ非ズト雖、以上ノ理由ニヨリテ本研究成績ヲ以テ、腺癌發生ニ成功セリト主張センニハ尙今後ノ研究ヲ要スル者アル可シト信ズ。勿論著者モ今尙實驗繼續中ナリト云ヘバ余等ハ向後ノ研究成績ヲ待ツ。

右ラ氏研究ガ癌腫原因學上ニ資スル所尠カラザルハ勿論、殊ニ膽囊粘膜上皮細胞ヲシテ「ラジウム」ノ有效量ヲ作

動物ハ術後二十二ヶ月生存シ、插入膽石「ラジウム」含有量ハ 1.5×10^{-1} にトナレリ。

第五例。膽囊壁纖維性肥厚ハ他例ノ如ク強カラズ。膽囊粘膜上皮細胞ハ一部殘存シ所ニヨリテハ乳嚙性ニシテ増生又變性セリ。其粘膜下結締組織ニハ輕度ノ小圓形細胞浸潤アリ。其一部ニ於テ壁内侵入特ニ強ク、即チ種々ナル形態ノ胞巢、圓柱上皮ヲ冠セル不規則ナル多少ノ腺管ヨリナル胞巢ハ殆ンド膽囊壁ヲ通ジテ擴延セリ。該腺管被蓋上皮細胞ハ變性セリト雖、尙其圓柱上皮細胞ナルヤ疑ナシ。此ノ最大胞巢内ニハ膽石破片ヲ混ゼル粉液ヲ含有セリ。肝臓ノ結締組織ハ多少増加セリ。

動物ハ術後三十七ヶ月生存シ、插入膽石「ラジウム」含有量ハ 2.5×10^{-1} にトナレリ。

第六例。膽囊壁ハ大ニ肥厚シ、殆ンド細胞ヲ含マザル結締組織ヨリ成ル。粘膜ハ一部ハ健態ナリト雖、一部ハ上皮細胞増生シ、「ボリ」グ「狀」トナリ、疎鬆ナル結締組織上ニ位ス。後者内ニハ中等度ノ小圓形細胞ノ浸潤アリ。二ヶ所以上ニ於テハ、膽囊壁纖維性組織間ニ圓柱上皮細胞ヲ冠スル腺管ノ侵入竈アリ。或ハ一ヶ所ニ諸種ノ大サ、形態ヲ有スル横断面ノ集合セル者アリ、壁纖維組織中ニ於テ厚キ小圓形細胞浸潤ニ圍マル、ヲ見タリ。輸膽管周圍ニ輕度ノ結締組織増生アリト雖、肝實質内ニ之レヲ見ズ。諸所ニ變性電アリ、其血管内外ニ存スルニ由リ、其血管變化ノ爲メナルヲ知ルベシ。該變性電ハ肉眼ニテモ認ムベシ。轉移電ヲ見ズ。本例ニ於ケル膽囊上皮ハ實驗動物中其變化最モ輕度ナリ。然シ之レヲ健態乃至對照動物ニ比スレバ、圓柱上皮ヲ冠スル不規則腺管ヨリ成ル胞巢ノ膽囊壁内侵入増殖ニ由リテ大差アリ。

動物ハ術後四十八ヶ月生存セリ。插入膽石ハ之レヲ發見スルヲ得ザリキ。從ツテ「ラジウム」ノ最後ノ含有量ヲ知ル事能ハズ。ラ氏ハ更ニ其結論ニ於テ表皮ニ於ケル扁平上皮細胞ノ異常増生ガ上皮ノ深部増生、瘤珠樣上皮細胞巢ヲ形成セリトヒバ、茲ニ扁平上皮細胞縮成立シ又膽囊ニ於ケル圓柱上皮細胞ノ違型的増生ガ不規則ナル腺管ヲ形成シ及ビ深部粘膜下ニ向ヒ、違型的異所的増生ヲ將來セリトセバ、茲ニ圓柱上皮細胞縮發生セリトシ得可シ。茲ニ於テカ本實驗ニ於テ「マウス」表皮所見中ニ少クモ五例ノ夫ハ癌腫乃至同初期ト認ムルヲ得ベク。家兎膽囊所見ハ又以テ腺癌腫ト認ムルニ異議ナカル可シト。然シ其ノ表皮ニ於ケル上述所見ノ如キハ、一時的違型的上皮増生トモ認ム可ク、兎耳皮下ニ「シ

於ケル夫レト對比セシニ、Fibigerノ「スビロブテラ」癌ニ對シテ余等（山極、市川）ノ「テール」癌ハ其成績ハ「スビロブ

テラ」ト「テール」、胃食道ト耳トノ差ハアレ、共ニ表皮癌タル事及ビ其癌性化ノ順序等モ酷似セルモノナリ。且ツ近
クハ筒井博士（千葉）ハ更ラニ「マウス」背部表皮ニテ「テール」癌ヲ發生セシメ余等ノ實驗ヲ裏書セラレタルアリ。

又腺腫乃至腺癌腫ニ於テハ Lazarus-Barlowニ對シテ今博士ノ「ラノリン」腺腫乳癌性ニ近キ者（家兎胃）、及ビ山極、
大野兩氏ノ「シャールラツハロート」（油注射）腺癌ノ如キアリ。

其他梅原氏ノ「シャールラツハロート」油注射ニヨリ纖維腺腫ノ肉腫性化セシメラレタル、其他清野氏等ノ嚢化烏卵
内腫瘍移植ニ關スル實驗ノ如キハ腫瘍學上特筆ス可キモノタラズンバアラズ。而シテ本邦ニ於ケル是等業績ニ使用
セラレタル「テール」「シャールラツハロート」「ラノリン」等何レモ低廉ナルモノニシテ裕福ナル英國ニ於ケル「ラジュ
ーム」ニ比セバ其差當ニ霄壤ノ差ノミナラズ是亦彼我對照上面白キ現象ト云フ可シ。

大正七年五月十五日稿

用セシメ以テ少クトモ違型の異所の増生ヲ惹起セシメ得タル事實ハ（轉移形成ニ尙疑義アリトシテモ）最も興味アリ、價值アル者ト謂フ可シ。但シラ氏實驗ノ前提タル癌患者膽石内又組織内「ラジウム」含有量多キ事が癌發生上如何ナル意義ヲ有スルヤハ亦自ラ別箇ノ問題タル可シ。

附記、實驗の扁平上皮癌腫發生ニ關シテハ *Hincher*（ラッテ）ニ於ケル胃食道ノ表皮癌及ビ山極、市川（家兎ニ於ケル耳翼表皮癌）ノ報告アリ其癌性化ノ關係ノ極テ明瞭ニ證明セラレタリト雖モ、未ダ腺癌發生ニ成功セル者無キノ時ニ當ツテラ氏ハ「ラジウム」放射線ニヨル單純刺戟ニヨリ其適當量ナルニ於テハ腺癌發生モ可能ナルヲ立證セルモノト謂フ可シ。其他恩師山極教授及ビ大野學士ハ本年四月ノ病理學會ニ於テ「シヤールラツハロート」油ヲ以テ家鷄輸卵管ニ腺癌發生ヲ企圖セル實驗成績ヲ發表セラレタリ。是尙人ノ熟知スル所ナル可シ。兩氏ハ該油ヲ輸卵管粘膜下ニ反復注射セル事ニヨリ四十一例中三例ノ腺癌腫ヲ發生セシメ且ツ其一例ニ於テハ卵巢及ビ脾臓ニ轉移ヲ發生セシメ得タリト言フ。兩氏ノ實驗モ其注射セルハ輸卵管ノ事トテ粘膜上皮癌性化ノ順序ヲ日々觀察シ得ラレザル事ト、局所ハ腺癌發生素因ヲ有スル部位且ツ屢々「ヘテロトピー」ノ存在スル所ナルヲ以テ其癌性化ノ關係及ビ順序ノ猶研究ヲ要ス可キ點アルハ氏等モ承認スル所ナリト雖、其癌腫發生率ノ甚タ大ナル等ノ事實ニ鑑ミ少クトモ「ヘテロトピー」ヨリ實驗的ニ腺癌ヲ發生セシメ得タルヤ疑無シ。茲ニ於テカ洋ノ東西ニ於テ、期セズシテ殆ド同時ニ人工的單純刺戟ヲ以テ腺癌モ亦人工的ニ發生セシムル事ノ可能ナルヲ示セル者ト言フバク又同時ニ *Virehow* ノ刺戟説ハ表皮癌（山極、市川 *Eibiger*）ノミナラズ腺癌ニ於テモ（山極、大野、*Lazarus-Barlow*）立證セラレタリト言フ可キカ。

終リニ人工的癌腫發生實驗ニ關スル本邦近年ノ業績中特筆ス可キ者續出シ、先進諸外國ヲシテ大ニ注目セシムルニ至レルハ慶賀ス可キ次第ナリトス。本邦ニ於ケル者ハ茲ニ詳シク紹介スルノ要ナカル可キモ其一ニ「舉ゲテ海外ニ於ケル夫レト對比センニ、*Eibiger* ノ「スピロブテラ」癌ニ對シテ余等（山極、市川）ノ「テール」癌ハ其成績ハ「スピロブ

第十回癌研究會學術集談會演說抄錄

一 大鼠ノ腺性纖維腫ノ移植實驗竝ニ該腫瘍ヨリ人工的ニ肉腫ヲ形成セシメタル實驗的研究ニ就テ

結 論

梅 原 信 正(京都)

一、良性腫瘍モ亦能ク可移植性ノモノアリ世代ノ累加ニヨリ其性質構造ヲ變異セサル者アリ、余ノ腺性纖維腫ハ世代ノ累加ニヨリ移植性能ヲ減殺シテ遂ニ消滅セリ、

二、良性腫瘍ハ後天性免疫ヲ余ノ腺性纖維腫ニハ認メ得ザリキ、

三、良性腫瘍即チ腺性纖維腫ヨリ實驗的ニ惡性腫瘍即チ肉腫ヲ形成セシメ得タリ。ソハ良性腫瘍ニ人工的刺戟ヲ頻回添加スルコトニヨリ成功セリ。

四、良性腺性纖維腫ト惡性肉腫トハ根本的發原ヲ異ニセルモノニ非ズ唯其發原ノ動機ニ於テ例令其刺戟ノ差異或ハ程度ニヨリテ組織ノ生物的性能ニ異變ヲ來スモノナラント思考ス、余ノ實驗例ニ於テハ疑モナク良性腫瘍ヨリ人工的ニ惡性腫瘍ト變異セシメ得タレバナリ(但シ人類腫瘍ト余ノ實驗動物腫瘍ト同一ナリト假定シテ)

五、余ハ惡性腫瘍發生ノ原因學說中刺戟說ヲ是認ス。

六、人工的ニ惡性腫瘍ナラシメタル余ノ肉腫ニ於テハ後天性免疫ノ關係ヲ幾分認メ得ルモノナリ。

七、余ノ人工的肉腫ハ世代累加スル内ニ其移植實驗例ノ或者ニ於テハ屢々良性ノ性質ニ復歸スル傾向アリ。

血液検査上淋巴球數ノ増加ヲ見ズ尙腫瘍ノ一部ヨリ無菌的ニ微生物ノ檢索ヲ行ヒシモ其成績ハ陰性ニ畢レリ。

四、猿ノ胃ノ腺腫性増殖。

日本種猿ノ胃ニ於テ幽門部ニ近ク左右ノ壁ニ跨リテ粘膜ノ堤防狀ニ増生セシモノ。(自抄)

附 議

山 本 耕 橘

一、家鴨間細胞性睾丸腫ノ兩側性ニ發生セルモノ

一、犬乳房混合腫瘍ニテ甲、癌腫、腺腫等ノ上皮腫ト軟骨腫、乙、骨、軟骨肉腫ニシテ上皮腫ノ合併ナキモノ、但乙ニハ肺臟多發性轉移アリ。

一、海狸脂肪腫等ヲ供覽追加セリ。

三 九大第三系家鶏可移植性腫瘍ノ發見報告

附第一系腫瘍トノ性質比較

山 本 耕 橘(福岡)

一昨年末以來蒐集シ得タル家鶏特發腫瘍ハ五十九例ニシテ内三個ノ可移植性腫瘍アリ、内二例ハ昨年當學會ニ於テ報告セリ其一例ハ今尙世代ヲ絶タズ研究ノ資ニ供シツ、アリ、他ノ一例ハ不幸絶種僅ニ三代ヲ重キタルニ過ギザリキ、然ルニ幸ニ昨年十二月下旬更ニ一新種ヲ得タルノミナラズ其移植率モ百%ニ近ク種ノ保存便宜少ナカラズ。之レヲ九大第三系ト假リニ命ズルコト、ナセリ。

原種ノ原發性腫瘍ハ黑色、ミノルカ、系種雌ニ發生シ、右側胸部筋肉内ニアリテ、大サ小兒手拳大ヲ越エ形態稍、扁平球狀ヲ呈シ硬度ハ彈力性軟ヨリモ稍、柔軟ニシテ剖面ハ白色、中心部モ遠心部モ色彩ノ差微量、時々少シク斑狀ニ淡暗赤色ヲ帶セル部アリ恐ラク血量饒多ノ然ラシムル所ナルベシ、剖面一般ニ縱横ニ交錯セル粒大ノ纖維索樣束狀ヲ呈ス。

〇抄 錄

八、山極博士及市川氏ノ人工癌研究ニ對シテ余ノ實驗ハ人工肉腫トシテ頗ル腫瘍原因學上ニ興趣ヲ添フルモノナリト信ズ。

九、肉腫ノ腫瘍學上分類ハ從來ヨリ結締組織系統ノ腫瘍ニ屬セシメラレ居レリ余ノ實驗ニヨリ確實ニ其根據ヲ證明シ得タリト信ズ。(自抄)

二 「マウス」モルモット「犬猿等」ニ於ケル稀有ナル腫瘍ノ示説

兒 玉

誠(東京)

余ハ茲ニ一、三ノ實驗動物ニ於テ見タル甚ダ稀有ナル腫瘍ヲ供覽スベシ。

一、「マウス」ノ扁平上皮癌。

日本種「マウス」ノ左側最後乳腺部皮下ニ發生セル雀卵大類圓形ノ皮膚トノ癒著性强キ硬靱ナル腫瘍ニシテ甚ダ急速ナル發育ヲ遂ゲシモノ。

二、「モルモット」ノ卵巢ノ大圓形細胞肉腫。

一頭ノ「モルモット」ノ左側ノ卵巢附著部ヨリ發生セル鶏卵大蠶豆形ノ腫瘍ニシテ血管ニ富ミ質軟シ。

三、犬ノ Lymphadenose

「ボインター」種牡犬ニ見タルモノニシテ四肢及ヒ腋窩腺以外ノ大ナル淋巴腺即チ兩側頸腺兩側鼠蹊腺胸腺氣管枝腺縱隔腺門脈周圍腺後腹膜腺等ニ於テ腺組織ノ著シキ肥大増殖アリ其他肝脾等ニ於テモ淋巴腺胞ノ増生ヲ伴ヒ殊ニ肝ニアリテハ小葉間ニ於ケル淋巴細胞ノ滲潤甚ダ顯著ニシテ肉眼のニモ白色ノ分葉像トシテ認識シ得。

血液検査上淋巴球數ノ増加ヲ見ズ尙腫瘍ノ一部ヨリ無菌的ニ微生體ノ檢索ヲ行ヒシモ其成績ハ陰性ニ畢レリ。

以上ノ性質上ノ根本的差異ハ幾世代ヲ重テ猶且ツ各獨立ニ保存セラレ、ヤ或ハ相互ニ接近シ來ルヤ等ハ尙日淺キヲ

以テ陳述スルヲ得ズ。尙筋細胞ノ存在ニ關シ果シテ本腫ガ筋成形細胞性ノモノナルヤ否ヤヲ確證センガ爲メ翼ノ皮下、腹腔内等筋肉ニ遠キ位置ニ移植セルモノ、組織ヲ檢セント欲スルモ腹腔内ニハ絕對的ニ發育ヲ遂ゲズ皮下ニ於テモ小指頭大ニ及バズシテ吸收ス從テ檢索ニ困難ナリ只、第一系既成移植腫瘍組織内ニ本系ヲ移植シタルモノ、陽性ナルモノニ就テ檢索ヲ努メツ、アリ但短時日ノモノハ恰モ圓形細胞肉腫狀ヲナシ未ダ筋組織ヲ認ムルニ至ラズ、是亦他日ヨリ以上ノ成績ヲ報告シ得ルノ機會アルベシ。(自抄)

四 鶏腫瘍研究上ニ於ケル二、三新實驗

醫學博士 林 直 助

向 山 孝 之(名古屋)

大 島 福 造

余等ハ前回ノ大日本醫學會總會以來引續キ孵化鶏卵ヲ用ヒソノ中ニ腫瘍組織ノ移植ヲ試メ之レガ概要ハ既ニ爾後毎年小報告ヲナセル所ナリ、而シテ最近ニ至リ次ノ三點ニ關シ實驗スル處アリタリ。

第一、二十日鼠ノ腺癌(千葉教室種)ヲ孵化鶏卵内ニ移植スルノ實驗。

鼠癌材料ヲ孵化鶏卵内ニ移植スルノ實驗ハ、最近清野氏ノ報告アリトノコトナリシモ、余等ノ教室ニテモ、之レガ陽性成績ヲ得タリ、即余等ガ確ニ陽性ト認ムルハ、五例ニシテ移植腫瘍ハ米粒大乃至ソレ以上ノ結節様新生物ヲ卵膜上ニ形成サル、ヲ見タリ、五例ニ就テ更ニ細別スレバ、二例ハ定型性移植腫瘍ト全ク同一ノ組織像ヲ認ムル腺癌様組織ナレド、他ノ三例ニテハ腺癌タルノ組織像著シク消失シ、上皮細胞モ、亦破壊ニ陥リ、増殖不良トナレルモノ、又ハ大半脂肪化ニ陥リ、上皮組織ナルカ、將タ尋常結締組織腫瘍ナルカヲ疑ハシムル處アリタリ。而シテコ、ニ一言スベキ

構ヲ見ルコト恰モ子宮筋腫ノ剖面ニ於ケルノ觀アリ從テ新鮮ナル剖面稍々光澤ヲ帶ベリ、腫瘍自家ハ筋肉内發生ヲ達ゲタルノ觀ヲ呈シ筋組織ヲ以テ包埋セラレテ、他組織ニ及バズ、又特種ノ被膜ヲ有セズ。轉移腫瘍四個アリ（以上標本供覽）、内臟諸器骨内組織等ニ轉移竈ヲ發見セザリキ。

以上ノ肉眼の所見ノ外組織の所見ノ大樣ヲ第一系可移植性腫瘍ト比較セシニ、第一系腫瘍ハ囊部皮下ニ發生シ下床ト癒著アルモ主ナル發育ハ皮下ニ營マレ筋肉内ヘノ浸潤ハ微少ナリキ、然ルニ第三系原發腫瘍ハ筋肉内ニ在リテ皮下ニ及バズ、又第一系ノ轉移竈ハ肝臟等ニ多發性ニ營マレアリシモ、第三系ニハ筋肉内ノミニテ、内臟ニハ之レヲ認ムルコト能ハザリキ。紋上ノ性質上ノ差異ハ又轉移竈ニ於テモ亦顯著ニ表ハレ、等シク皮下ニ移植セルニ拘ハラズ第一系ニ於テハ皮下ニ發育シ小兒手拳大ニ及ブモ唯下床ト癒著スルニ過ギズ、筋層内ニ浸潤スルコト少ナキニ拘ハラズ第三系ハ直チニ筋膜ニ浸潤シ筋組織内ニ發育スルヲ常トシ皮下ニ發育スルモノ少ナシ。腫瘍ノ剖面所見ニ於テハ第一系ハ中央部ニ必ズ癰痕様結構織ヲ有シ稍々硬度高ク遠心部位ノミ髓質ヲ呈セルニ反シ第三系ニハ、此ノ事ナク、從テ硬度ハ不偏ナリ。組織像ニ於テ兩系共紡錘狀細胞肉腫ノ像ヲ呈スル點ハ稍々相似タリト雖モ實ハ種々ナル相違點ヲ發見ス、先ヅ第一系細胞ハ核及胞肉共ニ細長ニシテ紡錘狀若クハ針狀ヲナセルニ反シ第三系ハ核ノ兩端鈍臑、胞肉亦豐肥ナリ、第一系ハ細胞間隙稍々粗ニシテ時ニ粘液様基質ヲ有シ粘液腫様外觀ヲ呈スル野アルニ反シ、第三系ハ細胞濃密ニシテ間隙ヲ示スノ餘地狹少ナルヲ常トシ從テ粘液腫様竈ハ甚ダ稀有ニ屬セリ、此ノ外第一系ニハ眞性及ビ擬性「エオジン」嗜好細胞ノ量、豐富ニシテ境界線ニ近ク顯著ノ聚合體ヲ發見スルモノアルニ反シ、第三系ニ於テハ全然此ノ事アルナシ、又第三系ニ於テハ第一系ニ於テ全然痕跡ナカリシ幼弱ナル筋細胞ノ第三系ニ於テ多量ニ存在シ種々ナル發育ノ階級ノモノヲ徐次的ニ追及シ得テ或ハ筋成形細胞性腫瘍ナルヤノ疑診ヲ置カシムルニ多大ノ理由ヲ存セリ、但以上ノ性質上ノ根本の差異ハ幾世代ヲ重テ猶且ツ各獨立ニ保存セラレ、ヤ或ハ相互ニ接近シ來ルヤ等ハ尙日淺キヲ

アボラン、ラーシユホルト、レウイーン等ニテ報告サレ、余モ曾テバシホルド系統ノ鼠癌ヲ、本多博士ヨリ割愛ヲ受ケ、ソノ移植續行中ニ肉腫ノ發生シ來リシ小實驗ヲ得、本集談會ニ報告セルコトアリ、カク鼠癌ニテカ、ル實驗ヲ有ストセバ、雞癌ニテ孵化雞卵内ニ於テモ、カ、ル變化ヲ來シ得ルハ可能理由ヲ有スル可キモノトス、余ハコノ點ニ注意シ、孵化雞卵内ニ雞ノ癌ヲ移植セル内ニ其發生セルハ癌ナラズシテ肉腫ヲ得タリ由テ其成績ヲ追加報告トナサン。材料ハ腺癌、肉眼の卵膜上ニ發生シ來レル腫瘍ノ大キサハ豆大乃至ソレ以上、組織學像ハ純然タル纖維腫樣、又ハ纖維肉腫樣(圖ノ如シ)ニシテ、コレヲ尋常肉腫ニ見ル處ト比較シ、殆ンド同一ノ狀態ニアルハ認ムルニ餘リアル處ナリトス。

説明發生ノ説明ニ關シテハ、歐洲鼠癌ニ就テ、討論サレタル處ニシテ就中有力ニシテ、シカモ多クノ學者ノ贊同スルハ、エールリッヒ、アボラン兩氏ノ試ミタル說ナリ、即チ肉腫發生ハ、充進セル生活機能ガ、癌腫細胞ノ刺戟ニヨリ全ク一新腫瘍ヲ形成セルモノト稱セラル。又ヘルクスハイメル等ハ、ソノ移植切片内ニ既ニ肉腫ノ變化スベキ潜伏性原基ヲ有シ、之レガ移植ノ影響ニ由リテ、肉腫ノ發生シ來ルモノト説明セラル。又他方ニテハ混合腫瘍說(フレッキナル、ヨーリンクリ氏等)アリ即移植材料中ニハ、肉腫ト癌腫トノ兩胚種ガ混合シ、而シテ之レガ移植ニ際シ、各個相分別シテ發生ヲ來セルモノナルベシ。余ガ場合ニ於テハ、コノ混合腫瘍說ヲ以テ、最も適合セリ、而シテ余等ハ其レニ多少補說ヲ附スレバ、即同一ノ原因ニヨリテ上皮竝ニ結締織ノ兩組織ハ共ニ刺戟セラル、モ、ソノ刺戟ノ強弱如何ニヨリ肉腫ヲ起ス程度ノ強刺戟ニテハ肉腫トナリ、コノ刺戟弱クシテ上皮ノ増殖ニ適合スルトキハ癌腫トナルトノ想像ヲ抱クモノナリトス(顯微鏡標本供覽。(自抄)

五 移植シ得可キ雞腫瘍ニ就テ(第八報告)

ハ陽性定型性腺腫ト見ルベキ組織ヲ凍結標本ニテ之レヲ檢スル時ハ、點々黑色ヲ呈シ、空洞トナレル壞死組織アリ、コノ處ハ移植腫瘍ノ壞死ニ陥リタリト認ムベクシテ、カ、ル壞死組織ノ存在ハ、既ニ鶏ノ腹膜上ニ發生セル癌腫ヲ移植セル場合ニ既ニ認ムル所ニ係リ余等ノ一昨年竝ニ昨年報告セル處ニ等シ、而シテ斯ノ如キ組織像ノ存在ハ、ソノ移植組織ガ、全ク壞死ニ陥リ、却テ卵膜上皮組織ガ増殖セルニハ非ザルカト疑問ヲ挾マシムル處ニシテ、畢竟カ、ル像ノ存在セルハ、移植腫瘍ノ増殖セルカ、或ハ卵膜上皮ノ増殖ヲ起セルカニ關シ、猶深キ研究ヲ要スルモノト思考ス、(凍結切片標本供覽)。

第二、鶏肉腫ノ乾燥粉末ヲ用ヒ腫瘍増殖ヲ來セルノ實驗。

鶏肉腫ノ乾燥粉末ヲ、尋常鶏ノ皮下ニ移植セルガ如ク孵化鶏卵内ニ移植スレバ同ジク増殖シ來ルハ想像スル處ナレド、未ダカ、ル報告無キヲ以テ、余等ハ之レヲ試ミタリ(ベルケヘルド濾過液孵化鶏卵内ニ注射試驗ハ余等モ試ミルース氏ノ報告モアリ共ニ成績陽性ナリ)。

材料ハ我教室武藤系ノ肉腫ヲ剔出シ、而シテ之レヲ乾燥シ、粉末トナシ、第二十一日目ニ尋常ノ鶏皮下ニ移植シタルニ、猶ヨク腫瘍ノ發育セルヲ知リテ、ソノ第三十日目ニ孵化鶏卵内ニ移植シタリ、而シテコレガ結果ハ、其中十二例ニ於テ、陽性成績ヲ認ム大サハ豆大乃至過豆大ノ腫瘍ヲ形成シ、組織學上明カニ移植原種ト同様肉腫ノ狀ヲ呈セリ(顯微鏡標本供覽)。

第三、孵化鶏卵内ニ鶏ノ癌腫ヲ移植スルニ際シ、肉腫ノ發生シ來ル實驗。

歐洲ニ於テ鼠癌移植ニ際シ、ソノ新生セル腫瘍ガ組織像ノ變化ヲ來シ、發現シ來ルハ既知ノ事實ニ屬ス、是等ノ變化ノ中最興味ヲ惹クハ癌腫ノ移植シテ肉腫ヲ、肉腫ヲ移植シテ癌腫ノ發生シ來ル事ナリ、前者ハレオーベ、エールリフヒ、アボラン、ラーシユホルト、レウイーン等ニテ報告サレ、余モ曾テパシホルド系統ノ鼠癌ヲ、本多博士ヨリ割愛ヲ受

少シク輕キ觀アリ。

之ニ由リ觀レバ、移植免疫ハ此場合、諸腫瘍ヲ通ジテ必シモ共通平等性ナルニ非ズ。又増殖性ト移植性トハ必シモ全く一致スル限ラザルコトヲ知り、又之ニ據リテ、余等ハ一タビ免疫家鶏ニ移植セラレタルニヨリテ、腫瘍細胞性格上ニ變動ヲ及ボシタルコトヲ知レリ。即、之ニ因テ、其増殖性能ハ明カニ減弱ヲ來シ、且此減弱ハ直ニ恢復セラレズシテ次ノ移植世代ニモ遺傳セリ。

二、余等ハ此際、移植免疫ハ如何ナル組織的態度ヲ示スモノナルヤヲ知ラント欲シ、肉腫(粘液肉腫)ノ細片ヲ免疫家鶏皮下ニ挿入シ、常ニ對照例ヲ設ケ、種々ノ口數ヲ經テ、剔出シテ其組織の検査ヲ行フコト三四回反復シ、又煮タル腫片ヲ以テ検査シタリ。

免疫家鶏ニ於テハ、屢々其移植腫片ガ周圍ニ癒著スルコト概シテ普通ノ場合ニ比シテ遲緩ナリ。普通ノ移植ニ於テ、癒著早クシテ其組織ニ血管ノ供給ヲ受ケルモノハ、其然ラザルモノニ比シテ發育増殖佳良ナルガ常ニシテ、此際、周圍ヨリ血管ノ進入無キハ移植陰性ナルコトノ上ニ意義アルハ疑ナク又移植片ノ周圍ニ生ゼル反應性淋巴細胞増生及其他ノ間質細胞現象ガ亦移植組織ニ對抗ト云フ意義ニ於テ全く無關係ナリトハ信ゼラレズシテ兩者共ニ移植成否強弱ノ上ニ關與スル所アリト雖、移植免疫ニ於テ Murphy 氏等ガ淋巴細胞ノ作用ニ重キヲ措キ、Hasbford, Russell 氏ノ間質反應如何ニ基礎ヲ置カントスルガ如ク、是等ノコトガ此場合常ニ第一歩ヲ占ムル原動的原發的現象ナリヤト云フニ、少クトモ余等ノ免疫家鶏ノ粘液肉腫ニ對スルモノニ於テハ然ラザルナリ。

余等ハ特ニ移植早期ニ於テ、此免疫家鶏體ニ於テ次ノ事實ヲ知り得タリ。即、移植片ガ尙周圍ト癒著セズ從テ周圍ヨリ直接連絡未ダ無ク、又周圍ニ於テ淋巴細胞ノ集簇未ダ格別ニ著明ニ現ハレズ、又遊走細胞ノ移植片内進入モ、未ダ格別顯著ナラズ、若クハ此事不明ナル時ニ當リ、早ク既ニ全片ノ腫瘍細胞ニ明カナル退行變性ヲ呈出スルモノ屢ミアリ。又斯ルモノニテモ時日ヲ經レバ新生血管ニ富ミ淋巴細胞等モ多キ肉芽組織ガ周圍ヨリ移植片ニ向テ侵蝕スルヲ見タリ。

醫學博士 藤 浪 鑑(京都)

加 藤 竹 男(京都)

一、余等ノ有スル可移植性家鶏腫瘍、即肉腫(粘液肉腫)ノ二種、軟骨腫及纖維腫ハ益々其移植世代ヲ重キツ、アリ。其組織性格ノ如キモ、大體ニ於テ、前年度ニ於ケルト論ハルコトナシ。但軟骨腫ニハ其組織形態ニ變化ヲ來スモノアリ。コハ別ニ説述スル所アル可シ。

二、余等ハ近者、更ニ一種ノ家鶏骨腫ヲ得タリ。コハ一家鶏ノ跗骨ノ外側ヨリ發生シ鶯卵大ニ達シタル者。其自家移植ハ顯著ナル増殖ヲ示シ、同種異體ノ皮下ノ移植ハ微弱ナガラ亦骨組織ノ増生ヲ呈シタルモノアレドモ、概シテ成績餘リ佳良ナラズ。特殊ノ場合ニ行ヒタル移植ニシテ其成績多少佳良ナルモノアリ。コハ別述スル所アル可シ。

三、余等ノ家鶏肉腫(粘液肉腫)第二種ハ發育常ニ旺盛ニテ壞死ヲ生ズル傾向少シ。其移植成績一〇〇%陽性ナリ。然ルニ偶然余等ハ一頭ノ家鶏ニ於テ移植免疫ノ性質有ル者ヲ獲タルガ故ニ、數回時日ヲ隔テ、反復試驗シ常ニ移植腫瘍ノ毫モ發育スルコト無キヲ確メタリ。

余等ハ此免疫家鶏ニ於テ次ノ如キ事實ヲ知り得タリ。

一、粘液肉腫移植ニ對シテハ毎回成績陰性ナリ。纖維腫移植ハ只一回ノミナルガ皆陰性。軟骨腫移植ハ亦唯一回ナルモ、三ヶ所ノ移植中二ヶ所ノモノハ發育セリ。但、兩者共其發育緩徐不良。對照例ニ比シ孰レモ其相違甚シ。此發育劣等ナル軟骨腫組織ヲ此免疫家鶏ヨリ前後兩回、他健鶏ニ移植スルニ、其中、發育初期ニ於ケル者ノ移植ハ陰性。更ニ後ニ移植ヲ行ヒタルモノハ軟骨腫ノ發育ヲ認メタリ。而カモ對照例ニ比シ其發育總テ亦頗ル劣等ナリ。此發育劣等ノモノヨリ更ニ他者ニ移植シタルニ又顯著ナル發育遲緩ヲ示セリ。然レドモ對照例ニ對スル差異ハ以前ノモノニ比シ少シク輕キ觀アリ。

六 家鶏腫瘍ノ移植實驗ヲ基礎トセル腫瘍免疫ニ

關スル知見ノ補遺

山 本 耕 橘(福岡)

一、實驗ノ材料ハ家鶏腫瘍五十八例、犬及海狸腫瘍各一例トス、但、動物ノ生活中又ハ動物撲殺後發見セルモノモ尚組織ノ生活セル時期ニ移植ヲ施行セルモノニ屬セリ。

二、良性腫瘍ハ脂肪腫纖維腫筋腫、血管腫及腺腫等ニシテ移植實驗ハ孰レモ陰性ニ終リ、自家移植モ亦成功セザリキ。

三、惡性腫瘍圓形細胞肉腫十二例、淋巴細胞肉腫六例、癌腫八例、(外ニ犬乳癌一例)等孰レモ陰性ニ終レリ、然ルニ紡錘狀細胞肉腫ハ孰レモ陽性ニシテ今尙世代ヲ重キツ、アル外圓形細胞肉腫ニシテ不完全ナガラ可移植性ノモノ一例アリキ。

四、良性腫瘍ト非移植惡性腫瘍(肉腫及癌腫)相互間ノ移植實驗ハ共ニ陰性ニ終レリ營ニ腫瘍内移植ノミナラズ腫瘍外組織内ニモ移植不能ナリシヲ以テ見レバ非移植性腫瘍組織若クハ患體ハ他ノ非移植性腫瘍ノ移植ニ向テ特殊ノ便宜ヲ頒與セズ。

五、良性腫瘍内ニ可移植性腫瘍ヲ移植スルコトヲ得、腫瘍以外ノ組織即チ皮下等ニモ亦移植可能ナルヲ以テ見レバ特發腫瘍ヲ有スルガ爲メニ可移植性腫瘍ノ移植ヲ妨ゲズ。

六、可移植性腫瘍内ニ惡性腫瘍例セバ圓形細胞肉腫ノ移植ハ成功セザリキ從テ可移植性腫瘍組織ハ非移植性腫瘍ニ向テ移植發育ヲ遂グルハ性ヲ附與セズ。

七、可移植性腫瘍ノ甲、乙兩系間ノ移植ハ時ニ成功ス、余ノ例ニ於テハ第三系腫瘍ハ既成第一系腫瘍内ニ移植發育ス、

又余等ハ他方、家鶏肉腫ノ移植成功セル場合、其早期ニ於テ、其腫片ガ周圍ト連絡ナク血管供給ナキ所ニテモ亦能ク増殖シ得ルヲ知レリ。

卽、此肉腫ノ移植免疫ニ際シ、其第一歩ヲ占ムト認ム可キ要件ハ、肉腫細胞自己ガ其發育ノ不適ナル動物體內ニ入ルヤ必シモ顯著ナル周圍組織細胞トノ直接的局所の交渉如何ヲ待ツマデモ無ク、自ラ其生活力ノ減弱或ハ絶滅ヲ來スト云フニ在リ。周圍ニ於ケル淋巴細胞集簇ヤ、遊走細胞ノ進入ヤ、血管新生及進入ノ不可ト云フコトハ、固ヨリ其意義ヲ没却スルニ非ザレドモ其必發の最先的原動的ナルヤ否ヤノ點ニ於テハ、此腫瘍細胞自己ノ生存不適ト云フコトニ對シテ寧第二次ノ意義ナリト稱ス可キナリ。(自抄)

附 議

林 直 助

私ハ曾テ榮養不良ノ鶏ヘ肉腫ヲ試ミタルニ著シク發育不良恰モ一種免疫ヲ有セルガ如キ感ヲ起サシメシコトアリ此事實ハエールリッヒ腫瘍免疫ノ榮養缺乏說ヲ引用スレバ興味アルコト、思ヒ茲ニ一言ヲ追加ス。

答 辯

加 藤 竹 男

私モ林博士御試験ノ様ニ榮養不良ナル衰弱セル鶏體ニ腫瘍ヲ移植セル場合ニ其移植腫瘍ノ發育ノ微弱ナル例ハ屢々經驗セル所デアリマス然レドモ他方榮養狀態ノ極メテ佳良ニシテ元氣甚ダ良ナル者ニ於テモ亦移植腫瘍ノ發育ノ比較的弱キ者ヲ時々見ルノデアリマス而シテ私等ガ只今述ベマシタ所ノ免疫家鶏ハ其榮養狀態ハ極メテ佳良ニシテ元氣潑刺ナル者デアリマシタガ數回移植ヲ試ミタルモ發育全然陰性ニ終リタルモノデアリマス而シテ私ハ茲ニコノ家鶏ノ移植免疫ヲ説クニ當リエールリッヒ氏ノ說等ニ就テハ今何等云々致シマセヌ只茲ニハ私等ノ得タル移植免疫ニ關シテ其組織的態度ノ觀察ヲ主トシテ述べタノデアリマス。

十五、腫瘍ノ種々ナル種類及生理的組織ニテモ共ニ免疫性ヲ來スノ事實ハ腫瘍特種ノ營養素ヲ以テ説明スルエールリ

ツヒ氏ノ營養素說トハ矛盾ス、生殖セル細胞ノ作用或ハ異種又ハ異處性蛋白ノ吸收ノ結果抗体ノ發生ヲ來スコトハ可能ノコトニシテ抗体免疫說ハ敢テ不可解ノ說ナラザルベキヲ信ズ、但シ非移植性腫瘍又ハ生理的組織ヲ以テ豫メ處置シ爲メニ第一次可移植性腫瘍ノ移植陰性ナリシモノ更ニ他ノ時ニ同種ノ可移植性腫瘍ヲ移植シ陽性ナルコトアリ。
(自抄)

七 人類腫瘍ヲ孵化鳥卵内ニ移植セシ實驗的研究(第一報告)

醫學博士 清野謙次

末安吉雄(京都)

醫學博士 辻廣

人類惡性腫瘍ガ轉移ヲ形成スルコトハ自然狀態ニ於ケル自家移植ニシテ、又内臟ノ腫瘍ニ對スル外科手術時ニ刀創部ニ腫瘍ノ發生スルコトアルハ、人工的自家移植ト思考シ得。人類相互間ニ、惡性腫瘍ノ移植セラル、ヤ否ヤニ關シテハ研究ノ困難ナルニヨリ確カナル記載ナシ。而シテ人頭腫瘍ハ他種哺乳類及其以下ノ成熟動物ニ移植陰性ナリ。

余等ハ既往一年間ニ五十例ノ人類腫瘍(癌、肉腫、腺腫、纖維腫〔ペリテリオーム〕ヲ鳥類〔エムブリオ〕ニ移植セリ。此中四例ハ移植陽性ニシテ六例ハ移植弱陽性ナリ。癌腫ハ概シテ肉腫ヨリモ移植セラレ難シ。肉腫ニテハ惡性ノ度甚強キモノ(圓形細胞肉腫、淋巴肉腫等)ヨリモ惡性ノ度割合ニ低キ纖維肉腫、紡錘形細胞肉腫等ノ方移植良好ナリ。但シ相類似セル形態ノ腫瘍ニテモ移植可能ト不可能トアリ。

移植陰性例ニテハ腫瘍細胞ハ速カニ壞死吸收セラル。周圍胎胚組織ニ生ズル反應ハ移植陽性例ヨリモ強烈ナリ。殊ニ吸收セラレ難キ纖維性腫瘍ニ甚強シ。

第三系既成腫瘍内ニ第一系ノ移植ハ概テ成功セズ、但シ尙成績未定ノ一例アリ、腫瘍以外ノ組織内ニハ相互ニ移植可能ナリ。

八、可移植腫瘍ノ重複移植ハ可能ナリ。

九、生殖機能ハ或ハ産卵期ニ入レバ移植成績惡シキノミナラズ、既成腫瘍ヲ退行吸收セシメ或ハ發育ヲ休止セシムル例多シ。

十、良性腫瘍竝ニ惡性腫瘍ノ非移植ニシテ當然移植組織片ノ退行吸收ニ終リシ後ニ於テ始メテ可移植腫瘍ヲ移植スルトキハ其成績著シク不良ナリ。

十一、生理的組織例セバ肝臓、脾臓、腎臓、睾丸、血液等ヲ以テ豫メ處置セル後ニ於テ可移植性腫瘍ヲ移植セル場合ニ於テモ亦一程度迄移植率ヲ減少セラレ。

十二、良性腫瘍ノ自體及他體移植ノ不能ナルハ直チニ免疫性又ハ素因等ニヨリ説明スベキニ非ズ恐ラク、移植セラレタル組織ノ生活シ能ハザルコト尙皮膚或ハ他ノ臓器ノ移植不能ナリシ場合ト同一ナルベシ、但シ移植片ノ運命ハ以上ノ如キモ移植ニヨリテ被檢動物ノ體内ニ喚起セラレタル變化ハ甚大ナリ。

十三、惡性腫瘍ノ非移植性ノモノモ亦前記ト同一ノ意義ノ下ニ吸收セラレ又同一ノ結果ヲ殘スベシ而シテ可移植性腫瘍ノ移植ヲ不能ナラシムル所以ノモノハ恐クハ抗體免疫ノ發生ニ因スルナルベシ。

十四、以上免疫性ヲ附與スル腫瘍ハ何等種類ノ選ブナキニヨレバ一種ノ「パンインムニテート」ノ如キ成績ヲ示ス但シ表ニ示ス如キ成績ハ之レヲ悉ク前處置ノ結果トノミ云フヲ得ズ何トナレバ生殖時期ニ入レルモノ又ハ素因アルモノ等モ亦或ル程度迄承認セザルベカラザルニヨル。

十五、腫瘍ノ種々ナル種類及生理的組織ニテモ共ニ免疫性ヲ來スノ事實ハ腫瘍特種ノ營養素ヲ以テ説明スルエールリ

此類例ヨリ推セバ人類腫瘍ノ一部ハ動物腫瘍ニ見ルガ如ク同種族間ニ移植陽性ナリ。少クトモ余等ガ陽性ナル腫瘍ハ

人類相互間ニ可移植性ナリト思考シ得可シ。(自抄)

ハ 「ラヂウム」ノ家鶏肉腫ニ及ボス作用ニ就テ

緒 方 英 俊(京都)

近時放射性物質ノ普通組織竝ニ病的組織ニ對スル作用ニ就テ研究セラレタル業績尠ナカラズ、予モ此ノ方面ニ進ミツツアルヲ以テ、先ヅ其ノ一端トシテ家鶏肉腫ニ對スル「ラヂウム」ノ作用ヲ單簡ニ報告スベシ。

放射用ニ供シタル「ラヂウム」ノ總量七十密瓦ニシテ、材料ハ京都醫科大學病理教室ニアル粘液肉腫第二種ナリ而シテ此ノ種肉腫ヲ用ヒテ「ラヂウム」ノ作用ニ關シテハ未ダ予ノ寡聞ヲ以テシテ業績ノ發表セラレタルモノヲ知ラズ。

摘出シタル腫瘍組織ノ小片ヲ他ノ條件ヲ加ヘズシテ放射スルニ腫瘍組織細胞ニ働キテ細胞核ヲ破壊シ得ルモノニシテ、放射セル組織小片ヲ健康ナル家鶏ニ移植スルニ、放射量少ナケレバ腫瘍ノ發育ハ却テ促進セララル、傾向アリ、大量ヲ用フレバ發育一時遲延スルモ一定時日ノ後對照ト同ジ大サニ達スルモノアリ。

移植後ニ放射ヲ行フニ、種々ナル時期ニ於テ放射量ヲ變ジ一回放射シタル結果ハ、放射量ニ比例シテ細胞核ノ破壊多シ、數回放射スル場合ニハ腫瘍ノ發育ヲ止メ放射量ヲ増スニ從ツテ腫瘍ノ縮小ヲ見ル、顯微鏡的ニハ變化ハ核ノ破壊ニ始マリ、圓形細胞浸潤、壞死、粘液變性ヲ起シ、結締組織増生アリテ遂ニ結締組織痕ヲ形成スルモノナリ。(自抄)

九 鶏肉腫ノ轉位ニ就テ

田 村 憲 二(東京)

惡性腫瘍ノ轉移ニ關スル多クノ實驗ハ惡性腫瘍細胞ヲ血管内ニ注射シテ轉位ヲ形成セシムル方法ニヨリテ病理學的ニ

移植弱陽性例ニテハ腫瘍細胞ノ抵抗強ク、周圍組織ノ反應輕微ナリ。從テ腫瘍組織ト周圍組織トノ結合密實ニシテ何處迄移植後新生セラレタル腫瘍組織ナリヤ判然タラズ。然レドモ全體トシテ觀察スルニ移植前ノ腫瘍組織ガ主トシテ殘留シ増殖ノ度輕微ナルモノナリ。斯カルモノハ膠樣癌一例、巨大細胞肉腫一例、黑肉腫二例、纖維腫一例、「ペリテリオーム」一例アリ。

上記諸例ト等シキモ移植後増殖セシ像著明ナルモノハ移植陽性例ニシテ基底細胞癌一例、紡錘形細胞肉腫一例、纖維肉腫一例アリ。

移植可能例ト移植不可能例間ニハ根本的差異アルニ非ラズシテ段階的中間例アリ。移植可能條件ニ必要ナルハ細胞ノ抵抗力強大ニシテ容易ニ壞死セザルコト、及ビ細胞増殖力ノ旺盛ナルニ歸ス可シ。從テ甚惡性ナル腫瘍ガ移植陰性ニ終ルコト多キハ細胞増殖力が強キニ比例シテ榮養素ヲ要スルコト多キニ拘ラズ、移植時ニ不完全ナル榮養狀態ニ置カル、ニヨリ容易ニ死滅スルコト、即腫瘍細胞ノ機能的不安定ナルコトニ重キヲ置ク可ク、又良性腫瘍ノ移植不適ナルハ増殖力ニ不足セルコトニ重キヲ置ク可シ。從テ此條件ヲ満足シテ移植陽性ナル腫瘍ハ増殖力ニ富ミタル惡性腫瘍ニシテ然モ機能的不安定ナルモノナラザルヲ得ズ。之レ固ヨリ人類腫瘍ノ一小部分ニ認メ得ル所ナリ。

以上余等ガ人類腫瘍移植結果ハ種々ノ點ニ於テ動物腫瘍移植成績ト「アナロギー」アリ。即可移植性ノモノハ腫瘍ノ一定種ナルコト、癌腫ハ肉腫ヨリ移植困難ナルコト、肉腫中可移植性ノモノハ圓形細胞種ニ非ラズシテ紡錘形細胞種ナルコト等ナリ。

余等ガ今日迄ノ經驗上同種族成熟動物移植陽性ナル動物腫瘍ノ多數ハ異種族鳥卵ニ移植陽性ナリ。同種族成熟動物ニ移植陽性ナル腫瘍ニシテ異種族鳥卵ニ移植陰性ナル例乏シ。

此類例ヨリ推セバ人類腫瘍ノ一部ハ動物腫瘍ニ見ルガ如ク同種族間ニ移植陽性ナリ。少クトモ余等ガ陽性ナル腫瘍ハ

十 名古屋ニテ得タル鶏ノ可移植性骨軟骨腫ニ就テ

武藤 昌知
(名古屋)
向山 孝之

余等ハ中老雌鶏ノ胸骨ニ原發癌ヲ有シ、且ツ其左側第三肋骨、左腎臟、右側腹膜及ビ肋膜並ニ薦骨端等總計十餘個ノ轉位腫瘍ヲ有スル骨軟骨腫並ニ此ノモノヨリ老鶏三羽ニ移植シテ其内一羽ニ陽性ヲ呈シタルモノニ就テ實物並ニ組織標本ヲ供覽シ之ガ概要ヲ説明シタリ。(自抄)

附 議

緒方 知三郎

余等ハ當教室ニテ家鶏脂肪肉腫ヲ得タリ、會報「癌」ニ於テ其成績ヲ報告セント欲ス。

十一 鶏輸卵管上皮性腫瘍ノ人工的發生ニ關スル實驗成績

醫學博士 山極 勝三郎
(東京)

大野 精七

演者等ハ大正三年十二月ヨリ大正六年十一月迄ニ普通鶏四十一羽ヲ三回ニ分チテ「シヤルラツハ、ロート」注射刺戟試驗ヲ試ミタリ。

開腹手術ニヨリテ輸卵管漿膜下ニ「シヤルラツハ、ロート」油ヲ注入シタルモノニシテ其ノ最モ多キハ五回ノ注射ヲ行ヒタリ、動物ヲ成可ク長命セシムル必要アルヲ以テ短時日ノ間ニ頻回ノ注射試驗ヲ試ミル能ハザルモノナリ。

益々轉位ニ關スル理論ハ明確トナルヲ得タリ然レドモ余ハ惡性腫瘍患者ノ自然經過ニ於テ轉位ヲ形成スルコトハ血性學的ニ變化アルヲ思フモノナリ。

余ハ細胞ヲ血管内ニ注射スルコトナク藤浪博士ト加藤學士ノ發見ニヨル紡錘細胞粘液肉腫第二系ヲ材料トシ之レヲ移植シタル鶏ニ於テ大量ニ一週日ニ一回ヅ、三回出血セシメタル時内臟諸臟器ニ轉移ヲ生ゼシムルコト對照ニ比シテ多キノ事實ヲ根柢トシテ血清學的ニ轉位ノ理論ヲ究メントス恐ラク他ノ一般免疫抗體ニ於テ見ル如ク採血ニヨリ先天的、後天的防禦力ノ急激ニ減退ニ依ルコトヲ思ハシム尙後日ノ研究ニ待ツ。

尙亦余ハ該肉腫ノ羽翼ニ移植シ一定大ニ達シタル後ニ於テ羽翼ト共ニ全部腫瘍ヲ切除スルトキニ轉移ヲ生ゼシムルコトヲ見ルノ實驗ニヨリテ *Atheptische Immunität* アルコトヲ信ズルモノナリ。

以上轉位ノ場合ニ於テ其ノ轉位部位ニ就テ聊カ想像ニ反スルモノアリ即元來最モ屢々轉位ヲ見ルト考ヘラル、肺、心、肝臟等ニ於テハ割合ニ稀レニシテ最モ多キハ筋肉胃 (*Muskelmagen*) ナリシカモ常ニ一定ノ所ニ限ル是等ノ理由ニ至リテハ後日ノ實驗ニ依リ明カニセント欲ス。(自抄)

附 議

藤 浪 鑑

腫瘍増殖ノ病理ニ關シ、吾人ハ全身的要約ニ亦多大ノ注意ヲ拂フ要アルヲ見ル可シ。腫瘍ノ移植免疫ニ對スル抗體說、營養說ハ共ニ尙全ク臆說ナリ。

全般的變化ト局所的變化トヲ併セ攻究スルハ必要ナリ。老人性變化ノ如キ全般的性質ヲ種々ノ局所ニ就テ之ヲ檢スルニ、中院氏ノ標本ノ示ス如ク、老人性ニハ所々ノ組織ニ且ツ「リポイド」ノ沈著ヲ見ルナリ。余ハ亦之ニ其重要ナル意義アルヲ認ムルナリ。

二八頭中一八頭(六四%)。正常鼠脾ヲ加ヘシモノニ於テハ、三九頭中二三頭(五九%)。對照動物八五頭中五一頭(六〇%)ニ於テ陽性ヲ示シ。其ノ間顯著ノ差異無ク、又發育增大ノ程度ニ於テモ軒輊無キヲ觀タリ。

是ニ由テ觀レバ、少クトモ余ノ研究シツ、アル鼠肉腫ニ於テハ、或論者ノ「腫臓剝出ハ移植腫瘍ノ陽性率ヲ高メ、發育「エチルギー」ヲ促進ス。」又「腫瘍移植ニ際シ、腫臓組織ノ添加ニ依リテ、其腫瘍移植感受性ヲ低減シ、且發育ヲ阻礙ス」トノ所說ニハ贊スル能ハザルナリ。(自抄)

十三 「マウス」ノ人工的表皮癌ニ就テ

醫學博士 筒井秀二郎(千葉)

山極博士等ハ確乎タル自信ノ下ニ家兎ノ耳ニ持續的刺戟ヲ施シ遂ニ癌腫ヲ發生セシメ得タリ。余ハ氏等ノ用ヒシ法即チ反復的「テール」塗擦ヲ「マウス」ノ皮膚ニ施シ如何ナル結果ヲ來タスカヲ試驗セリ。

塗擦ハ隔日又ハ二日ヲ隔テ行ヒ部位ハ背部皮膚ヲ選ミタリ。

該部ハ最初脫毛シ時ヲ經ルニ從テ角質增生ヲ來タシ鱗屑狀トナル、而シテ塗擦百日以上ニ及ンデ腫瘍狀増殖ヲ來タシ尙進ンデ其レガ癌腫トナリ得ルコトヲ認ム、百日以前七、八十日ニテ腫瘍ノ發生ヲ見シコトアルモソハ稀ニシテ唯三回有リシノミナリ。

使用セシ鼠ノ總數ハ二五九ニシテ之ヲ數回ニ分チ試驗セリ、其内百日以前ニ死セシ者一九二ニシテ百日以上生存セシ者六七ナリ。ソレヨリ腫瘍ノ發生セシハ三五ニシテ癌腫トナリシハ一六ナリ、即チ百日以上生存セシ者ニ於テ腫瘍發生ヲ見シハ五二%ニシテ其内癌腫トナリシハ一三・八%ナリ。

腫瘍狀増殖物ハ肉眼の多クハ疣贅狀ヲナシ屢々多數發生ヲ見ル。時トシテハ稍々扁平ナル小結節狀ヲナスコトアリ、組織のニ檢査スレバ疣贅狀物ハ乳嚢性上皮腫ノ構造ヲ呈シ小結節狀物ハ矢張一腫ノ上皮腫タルコトヲ認ム、腫瘍ハ漸

其ノ成績トシテ輸卵管粘膜炎大ヲ起セルモノ二十四羽(五八・五%)、粘膜炎「ヘテロトビー」ヲ發生セルモノ六羽(一四・六%)、次ニ輸卵管偶發癌腫ノ頻度ハ頓宮、小谷野ノ統計ニテハ三百中、二例即チ〇・六七%ノ割合ナルニ余等ノ場合ニ發生セルモノハ四十一羽中三羽(七・三%)ノ多數ヲ得タリ。

尙ホ演者等ハ粘膜炎「ヘテロトビー」ヨリ癌腫ノ發生スル事ヲ證明シ、而シテ得タル輸卵管原發癌腫ハ肉眼的、組織的所見ヨリシテ恐ク人工刺戟ニヨリテ發生セルモノナル可シトセリ。(自抄)

十二 脾臟ノ鼠肉腫移植ニ及ボス影響ニ就テ

藤 繩 喜 代 藏(京都)

從來、脾臟ノ移植腫瘍ニ及ボス影響如何ニ就テ、種々ノ實驗行ハレタルモ、其成績結果ハ今尙歸一スル所無シ。茲ニ於テ、余ハ大正三年三月藤浪教授ガ伯林ヨリ齎ラセラレタル、イエンゼン氏系白鼠肉腫ニ就テ、主トシテ、次ノ二實驗ヲ施シ、脾臟ノ移植腫瘍ニ及ボス影響如何ヲ觀察セリ。

一、白鼠ノ脾臟剔出後直ニ、又ハ一日乃至七日ノ後、白鼠肉腫片又ハ肉腫粥ヲ皮下ニ移植シ、發生セル腫瘍ノ大サヲ、時々測定ス。其結果、脾臟剔出動物一三頭中六二頭即チ其ノ四七%ニ於テ腫瘍發生ヲ認メ、對照動物一六四頭中九〇頭即チ、其ノ五五%ニ於テ陽性ヲ示セリ。又發育ノ程度ニ就テハ、兩者共ニ大差無キヲ知レリ。

二、腫瘍ヲ有セル白鼠ノ脾、腫瘍陰性ニ終リシ白鼠ノ脾、又ハ正常白鼠ノ脾〇・一乃至〇・三瓦ヲ肉腫〇・一乃至〇・二瓦ト共ニ細碎シ、生理的食鹽水ヲ加ヘ、粥狀トナシ一立方仙迷ヲ、白鼠ノ皮下ニ注射シ、發生腫瘍ノ大サヲ時々測定ス。

其成績ハ、腫瘍陽性鼠脾ヲ添加セシモノニ於テハ、六六頭中四一頭(六二%)。腫瘍陰性鼠脾ヲ加ヘシモノニ於テハ、二八頭中一八頭(六四%)。正常鼠脾ヲ加ヘシモノニ於テハ、三九頭中二三頭(五九%)。對照動物八五頭中五一頭(六〇%)。

鶏腸原發癌ニ關シテハ文獻上確ニ徴知シ得可キハエーレンライヒ、ミカヘリス氏ノ二例アルノミ。我國ニ於テ雞腫瘍ニ關シ、最近幾多ノ業績ニ接スルモ、腸原發癌ナルモノナシ、余等ハ前回ノ大日本醫學會總會本分科會ニ於テ之レガ四例ヲ集メテ報告セリ、爾後引續キ材料ヲ蒐集セルニ今ヤ六十四例ニ達セルヲ以テ更ニソノ中ヨリ定型性二十七例ヲ選ビ、コレガ研究ノ結果ヲ茲ニ報告セントス（カ、ル多數ノ腫瘍材料ノ蒐集セラレタルハ癌研究會補助金ノ賜ノ至ス處ナリ謹ンデ感謝ノ意ヲ表ス）

鶏腸原發癌ハ臨牀上、脹滿ト稱シ、腹水ヲ有スルモノニシテ、解剖上諸腸ハ一般ニ著シク萎縮捲退シ、互ニ相癒著シソノ漿膜面一般ニ肥厚シ纖維性トナリ、且ツ腸管一部分擴張ヲナセル處、若クハ狹窄ヲナセル處、等交互ニ存在セリ。腸間膜亦同様纖維性トナリ肥厚シ、ソノ面著シク狹小サル、カ、ル腸ノ漿膜竝ニ腸間膜面ニ大小結節ノ存在シ小ナルハ粟粒大、大ナルハ雞卵大ニ達ス、次ギニ粘膜炎ハ狹窄ヲ呈スル部ハ、多クハ潰瘍ヲ呈シ、而シテソレニ一致シ、漿膜ニ達スル大ナル結節ヲ形成セリ、又其擴張セル部ニアリテハ加答兒ヲ呈シソレニ於テモ小癰癩面若シクハ小潰瘍ヲ形成ス。

余等二十七例原發部位ハ十二指腸、最も多ク、次ギニ小腸、次ギニ終腸起首部ナレドモ、又腸管一般ヲ以テ原發ト看做スベキモノモアリタリ。

轉移腸間膜ニ大小ノ結節形成セルモノ、外、一例ハ脾臟ノ大半癌腫様トナレルモノヲ見タリ。

卵巢トノ關係ハ肉眼上全ク無キカ、或ハ濾胞ノ一、二若シクハ數個ガ僅ニ實性結節様トナレルモノアリタリ。

組織學的ニハ二十七例ノ中表ニ示ス如ク纖維內被細胞腫十例、纖維腺腫十例、單純癌腫二例、腺癌五例ニシテ何レモ是等ハ原發癌ヲ有シ、癌索ヲ形成シ、ソレガ粘膜炎、粘膜炎ヨリ漿膜ニ出デ而シテ達ニハ結節組織内マデモ及ブモノナリトス、又轉移ヲ營メル場合ニハ、淋巴液ニ由ルモノニテ、殊ニ組織間淋巴裂隙、又ハ血管周圍淋巴道ニ於テ蔓延セ

次増大シ又融合スルコトアリ、而シテ其増殖旺盛トナリ終ニ癌腫ニ變化ス、時トシテ疣贅狀物脱落セル跡ヨリ滲潤ヲ起シ癌腫トナルコトアリ。

癌腫ハ肉眼の多クハ潰瘍ヲナシ其表面ハ厚キ痂皮ヲ以テ被ハル。

癌腫ノ組織の構造ハ扁平上皮癌ニシテ角質變性ノ著シキ者アリ、又無角質ナルコトモアリ。

癌腫轉移ハ二回實驗セリ、共ニ左肺下葉ニ麻實大ノ結節一個ヲ發見シ組織の検査ニヨリ其構造原發部ニ同ジキ癌腫轉移ナルコトヲ確メタリ。玆ニ注意スベキハ一回肉腫發生ヲ見タルコトナリ、其ハ最初發生シタル疣贅狀物脱落シ其跡

ガ淺キ潰瘍トナリ漸次擴大セルヲ見タルガ組織の検査ニヨリ紡錘形細胞肉腫ノ狀ヲナスコトヲ認メタリ。

以上ノ如クニシテ余ハ山極博士等ノ兎耳ニ於ケル人工癌腫試驗ヲ「マウス」ノ背部皮膚ニ於テ行ヒ之ヲ追證スルコトヲ得タリ。(抄白)

附 議

山 極 勝 三 郎

今回ハ筒井博士ノ「マウス」ニ「テール」塗擦ニ由ル人工の癌腫發生御實驗陽性ノ御成績ヲ拜聽致シテ實ニ満足ニ存ジマス、尤モ一二匹ノ「マウス」ノ耳ニハ市川氏モ癌性腫瘍ヲ作りマシタガ筒井博士ノ如キ多數%デハ無イ是レニ由リテモ亦私ハ腫瘍増殖ト異ナリ、發生ニハ局所的刺戟最有カナルコトガ證明サル、モノト存ジマス。

十四 鷄腸原發癌ニ就テ(第二報告)

醫學博士 林 直 助

向 山 孝 之(名古屋)
大 島 福 造

一般ニ癌索ノ細胞型ハ、ソノ母組織ノ性狀ヲ具有スルモノト稱セラル、而シテ余等鶏ノ場合亦同一狀態ヲ呈シ、之レ

ガ診斷名ハ概シテ別表ノ如ク、纖維腺腫、纖維肉被細胞腫ト附シタリト雖モ、シカモ仔細ニ觀レバ、大ニ興味ヲ有セ
ル處ナリ、コレ圖ノ如ク圓柱上皮癌ヲ以テ原發セルモノモ、ソノ轉移若クハ癌索ガ周圍組織ニ蔓延スルニ及ビテハ著
シク形態ヲ變ジ、例之バ葉狀癌樣、終ニ肉被細胞腫狀ノ組織像ヲ呈スルニ至リ、ソノ外原發部位ニテハ肉被細胞腫ト
診ル可キモノハ周圍組織ニテハ、纖維腫樣トナレルカ、或ハ尋常結締組織ト區別シ難キ像ヲ呈スルニ至ル。

敘上所見ニ據リテ見レバ余等二十七例ノ鶏ノ纖維癌細胞型ハ原發部ヨリ周邊ニ至ルニ從ヒ漸次著明ナル退化ノ像ヲ表
ハセルモノニシテ、ソノ退化タルヤ一見全ク母組織トハ異リ最モ低級狀態ヲ呈セルモノト謂ツベシ。

(第三) 間質トノ關係

余等ノ鶏ノ腸原發癌二十七例ノ間質ハ、單ニ結締組織ノミヨリナリ、又筋成分ヲ交フル例モアリ、而シテ間質ト癌索トノ
關係ハ、粘膜ニテハ多クノ場合ニハ約等分ヲ有スルガ如キモ、筋層ヲ通過シ、漿膜ニ至レバ、癌索上皮成分減少シ、
間質増殖シ、更ニ原發部位ヲ遠サカレバ、即轉移結節等ニハ彌々間質ノ減少ヲ來ス今此狀ヲ假リニ鏡下ニ數學的ニ定
測セバ表ノ如シ此成績ヲ通覽スレバ初メ間質ハ癌索ニ比シ寧ロ少ナキカ、等分ノ分量ヲ占有セルモ、漸々周圍ニ擴ガ
リ、粘膜ノ層ヲ越ユルニ從ヒ、癌索減少シ、間質増加シ、最後ノ結節ニ至レバ、全ク消失スルカ若クハ極メテ僅少痕
跡存在ノ狀態ヲ呈スルニ至ル、カク間質ガ漸次、周邊ニ至ルニ從ヒ増殖スル狀ハ一見治癒現象ノ如ク見ユレド、決シテ
然ルニ非ズ即漿膜面ノ結節ハ、猶愈々増殖ノ態度ヲ表ハシ、換言スレバ上皮成分タル癌索ハ原發部位ヲ遠カリ、周邊
ニ至ルニ從ヒ、漸々消失シ、間質殊ニ結締組織ノミハ、無限ニ増殖ヲ起セルモノト稱スベシ。サレバ轉移結節ニテハ最
早癌腫ニアラス、肉腫ノ性質ヲ發揮セルモノナリトス。カク原發ハ明カニ癌腫ニシテ、而シテ轉移結節ハ肉腫ヲ來ス
ノ例ハ、既ニ成書ニモ多數ノ證據スベキ例ヲ有シ、最近動物試驗上、癌腫組織ヲ移植シテ、肉腫ヲ形成スル如キ、若
クハ所謂混合腫瘍ナリト稱セラル、所見トモ一致セリト稱ス可シ。サラバ余ハ別演題ニテ述ベシ如クコノ腸原發癌ノ

ルモノトス。

卵巢竝ニ睪臟等ハ多クノ例ニ於テ既ニ轉移形成若クハ、臟器組織自己ガ癌様化ヲ呈セル像ヲ有セリト雖モ此者原發病竈ニ非ザルハ明カナル所ナリ。

上記ノ組織學的研究ヨリ余等ノ二十七例ハ癌腫若クハ内被細胞腫タルハ明カニ診斷シ得ラル、處ニシテ藤浪博士、林ノ鶏卵巢原發癌、東京教室ノ副卵巢原發ト比較シ全ク同列タル鶏癌中ニ屬スルモノナラントス。

余等鶏癌二十七例ノ所見ヨリ更ニ茲ニ抽象シ次ノ三點ヲ舉ゲン。

(第一)原發部位ノ組織學の像ニ就テ。

(A)潰瘍面ノ組織ヨリ上皮ノ増殖ヲ來セルモノ、(B)粘膜ハ一部分既ニ腺腫様又ハ内被細胞腫様トナリ、コノ部ヨリ癌索ヲ形成シ、周圍ニ増殖セルモノ、(C)ハ粘膜ガ、彌蔓性ニ纖維腺腫様トナリ、而シテコレガ粘膜下ニ向ヒ、癌索ヲ侵入ス、(D)粘膜ニテ絨毛強ク増大シ、腺腔ノ半ニモ達シ、而シテソノ間質ハ著シク細胞ニ富ミ、肉腫狀トナル而シテ斯ノ部ヨリ上皮細胞増殖シ外層ニ向テ侵入ス。

以上(A)(B)(C)癌腫ノ蔓延ハ尋常人體等ニ於テ見ル處ナレド唯(D)ハ原發部位ト看做ハ稍々當ヲ失スルガ如キモカカル像ハ既ニ(A)(B)(C)ノ存在セル周邊部ニ存在シ實際其等ノ所ヨリ上皮増殖ハ認メタル所ニシテ此所見ハリツベルトガ癌腫發生ノ初メハ炎症アリテ細胞浸潤ヲ來スト云フニ一致シ且ツワルタイヘル、ルバルシユ等ハ結締組織増殖ヲ以テ癌ノ初期現象タリトノ見解ニモ一致ス、カク一見圓形細胞浸潤ト見ル可キ部ヨリ上皮ノ増殖ヲ初ムルハ大ニ興味ヲ有スル處ニシテ、余等ハ之レヲ以テ後述スル所ヲ參照シ、肉腫ナリト斷ゼントス。

(第二)癌索ノ細胞型

一般ニ癌索ノ細胞型ハ、ソノ母組織ノ性狀ヲ具有スルモノト稱セラル、而シテ余等鶏ノ場合亦同一狀態ヲ呈シ、之レ

「ロゼッテン」ノミチ意味スルモノナルヤ細胞間毛細膽道ヲ意味スルモノナルヤ明カナラズ。且ツ、「ロゼッテン」形成ナ

キ腫瘍ニ就キテハ毛細膽道ノ形成ニ就テ特ニ記載サレタルモノヲ見ズ。因テ、余ハ下ノ數箇ノ問題ヲ解決セント欲シテ、主トシテ内村氏染色法ヲ用ヒテ検査セリ。

一、腫瘍ノ造構ト毛細膽道ノ發育トノ關係。

a、如何ナル形態ヲ有スル「ヘバトーム」ニ毛細膽道ノ形成著明ナルヤ。

b、「ロゼッテン」形成アルモノ必ズ細胞間毛細膽道ノ形成アルヤ。

c、「ロゼッテン」形成ナキモノニモ細胞間毛細膽道ノ形成アルヤ。

d、轉移竈ニモ毛細膽道ノ形成アルヤ。

二、膽汁形成ト毛細膽道形成トノ關係。

a、膽汁分泌アルモノ必ズ毛細膽道形成セラルヤ。

b、毛細膽道ノ形成アルモノ必ズ膽汁分泌アリヤ。

c、腫瘍ノ毛細膽道ト肝組織ノ毛細膽道ト連絡アリヤ等。

以上ノ如キ種々ノ疑問ヲ解決セントシテ、當教室貯藏標本ノ十二例京都大學ヨリ贈與セラレタル六例即チ合計十八例ノ肝原發癌ニ就キ丁密ニ鏡檢セリ。

毛細膽道ノ形態

毛細膽道ノ形態ハ腫瘍ノ性質、發育ノ程度、切片ノ方向等ニヨリ差アルベキハ勿論ナルモ肝原發癌ノ性質甚ダ種々ナル如ク毛細膽道ノ形態モ亦千態萬様ニシテ、短小ナルハ棍棒狀、亞鈴狀ヨリ、長大ナルハ一細胞索全長ニワタリタルモノアリ。「ロゼッテン」周圍ニ分枝ヲ出シ樹枝狀ヲ呈セルモノアリ或ハ一胞巢全ク網狀ヲナシテ所々毛細膽道ノ囊狀ニ膨大セルモノ亦尠ナカラズ、而シテ内ニ膽汁ヲ滿スモノアリ。

場合ニテモ同ジク混合腫瘍ト看做スヲ以テ、正當ナル解釋トナス。(自抄)

附 議

山 極 勝 三 郎

第一、御尋チスルガ所謂脹滿ハ何レモ原發腸癌カ。

第二、輸卵管原發ハ見ラレザリシカ。

第三、圖ノ様子ニテハ腸粘膜ハ壓迫萎縮ノ狀態ハ如何。

第四、私ハ林博士ノ原發腸癌ガ皆原發ナルヤ否ニ疑ヲ存ス。

十五 「ヘバトーム」組織内ニ於ケル毛細膽道ノ形成ニ就テ

河 合 五 郎(東京)

腫瘍組織ガ發生母地組織ノ官能ヲ營ム事ハ周知ノ事實ニシテ、肝原發癌ニ於テ腫瘍細胞ノ膽汁形成ヲ行フ事實亦多數ノ學者ニヨリテ記載セラレタル所ナリ。且ツ、是等膽汁色素鬱滯性ニアラズシテ、腫瘍細胞ニヨリテ、分泌セラる、事ハ山極博士モ明言セラレタル所ニシテ、而モ同博士ハ日新醫學ノ「ヘバトーム」ニ於テ、(腫瘍内膽毛細管ニ適スル膽道ハ不整ニシテ、生理的小葉間毛細膽管ト連絡セザルコト多キヲ以テ膽汁ノ滯溜ヲ招致スルヲ常トス)ト記サレ且ツ又、(近者町井ハエツピングエルノ膽毛細管染色法ニヨリテ、實質性腺ノ癌腫ヲ染メタルニ邊緣ニ於テ生理的膽毛細管同様著明ナル染色ヲ得テ、「ロゼツテン」ヲ圖メル上皮ノ肝細胞性ナルコトヲ證明セリ)ト記載セラレタリ。

是ヲ以テ見ルモ腫瘍細胞ノ膽汁ヲ分泌シ且ツ毛細膽道内ニ滯溜スルモノナルハ明カナルモ、同博士ノ所謂毛細膽道ガ「ロゼツテン」ノミヲ意味スルモノナルヤ細胞間毛細膽道ヲ意味スルモノナルヤ明カナラズ。且ツ、「ロゼツテン」形成ナ

絡セリト認ムベキ像ヲ發見セルコトアリ、然モ單ニ一回ニ過ギサルガ故ニ、未ダ斷定スルコトヲ得ズ。

總括

- 一、「ヘバトーム」組織ニハ花環狀管腔ノ形成以外ニ細胞間毛細膽道ノ形成アリ。
- 二、毛細膽道ノ形態ハ發育ノ程度ニヨリ著シキ差アリ、短小ナルモノヨリ殆ド生理的肝毛細膽道ニ類似スルモノアリ。
- 三、組織的ニ肝組織ニ類似セル「ヘバトーム」ニ於テハ毛細膽道ノ形成著明ナリ。「ヘバトーム」以外ノ腫瘍ニハ毛細膽道ノ形成ナシ。故ニ毛細膽道ノ形成アルモノハ「ヘバトーム」ナリト稱スルコトヲ得ベシ。
- 四、「ロゼッテン」形成ト毛細膽道ノ形成トハ必ズシモ一致セズ。
- 五、轉移竈ニモ毛細膽道ノ形成アリ。
- 六、毛細膽道ノ形成アルモ必ズシモ膽汁ノ分泌ヲ見ズ。
- 七、膽汁分泌アルモノニハ必ズ毛細膽道ノ形成アリ。

結論

以上ノ所見ヨリシテ「ヘバトーム」ナル腫瘍ノ肝細胞性ナルコト勿論ニシテ山極博士ノ說ノ如ク「ロゼッテン」形成セル細胞亦肝細胞性ナルコトヲ證スルコトヲ得。同時ニ腫瘍細胞ノ甚ダ發生母地細胞ニ近似セル性質ヲ有スルモノナリト一證トナリ得ベシ。(自抄)

十六 九大病理學教室ニ於ケル原發性肝癌五十七例

ノ統計的竝ニ組織的觀察

山根政治(福岡)

余ハ肝臓内ニ於ケル上皮性細胞ヨリ原發セル惡性腫瘍ヲ總稱シテ原發性肝癌ト稱シ、其發生母組織ノ肝實質細胞ヨリセシカ、或ハ膽管上皮細胞ヨリセシカニヨリテ實質性肝癌ト膽管上皮性肝癌トニ分類セリ。

〇抄錄

腫瘍ノ造構ト毛細膽道ノ發育トノ關係

一、如何ナル造構ノ「ヘバトーム」ニ毛細膽道ノ形成著明ナルヤ。

一言ニシテ之レヲ云ヘバ肝組織ニ類似セルモノ程膽毛細管ノ形成著明ナリ。即チ、定型の「ヘバトーム」ニ於テ發育特ニ著明ニシテ余ノ十八例中、八例ノ定型の發育ヲ遂ゲタルモノニハ常ニ之レヲ認メ、異型の發育ヲ遂ゲタル十例ニテハ僅カニ二例ニ認メタルノミ。

二、「ロゼッテン」形成ト毛細膽道ノ形成トノ關係ヲ見ルニ「ロゼッテン」形成著明ナル例ニ於テ、細胞間毛細膽道ノ形成亦著明ニシテ「ロゼッテン」形成ナキニ例ノ「ヘバトーム」ニモ認メタリ。又、「ロゼッテン」ニ向テ細胞間毛細膽道ガ開クモノヲモ明カニ認メ得タリ。

三、轉移竈ニ於ケル毛細膽道ノ形成ハ一例ノ肝門部淋巴腺轉移ニ於テ、短小ナレドモ毛細膽道ヲ發見セリ。

膽汁形成ト毛細膽道ノ形成トノ關係

一、膽汁分泌アル四例ニ於テハ毛細膽道ノ形成ヲ認メ一例ニ於テハ膽汁形成特ニ著明ニシテ、「ロゼッテン」内膽色素塊ノ充盈セルモノ少カラズ、毛細膽道ノ形成モ亦著明ナリ、又一例ニ於テハ膽汁形成顯著ナルニモ係ハラズ毛細膽道ノ形成著明ナラズ、膽汁ノ貯溜セル部分ニ於テノミ、毛細膽道ノ形成ヲ見其他ニハ認メザルモノアリ。

二、之レニ反シ毛細膽道ノ形成著明ナルニ膽汁ヲ貯溜セザルモノ尠ナカラズ。是等腫瘍細胞ニ膽汁形成機能ナキカ、排泄行ハレテ毛細膽道内ニ貯溜セザルヤ明カナラザルモ凡テノ毛細膽道ガ生理的膽道ニ開口シテ膽汁ノ貯溜ヲ來サザルモノナリトハ考ヘ得ザル故恐ラク膽汁形成ナキモノト考フルヲ穩當ナリト信ズ。

三、腫瘍ノ毛細膽道ガ生理的毛細膽道ト連絡セルヤ否ヤ、本問題ハ、未ダ解決シ得ル域ニ達セザルモ一例ニ於テ、連絡セリト認ムベキ像ヲ發見セルコトアリ、然モ單ニ一回ニ過ギザルガ故ニ、未ダ斷定スルコトヲ得ズ。

ルモノ少シ。(三)腫瘍細胞。實質性癌ノ者ハ骰子形或ハ多角形ニシテ胞體ハ顆粒ニ乏シク透明ナリ。但シ間質毛細血

管ニ直接スルモノ及花環狀像ヲ造レルモノハ低圓柱狀ノモノ多シ。(四)變性、壞死、實質性癌ハ主トシテ水樣及脂肪變性ヲ示シ其他壞死出血等ヲ認ム。膽管上皮性癌ハ粘液樣變性、單純壞死、凝固壞死ヲ呈スルコト多シ。(五)轉移、實質性癌ハ肝自家内ト肺臟トニ轉移ヲナスコト多シ、膽管上皮性癌ハ前者ニ比シテハ肝内自家轉移稍マ少ク寧ロ早期ニ肝外ニ轉移行ハル、ガ如シ。(自抄)

附 議

山 極 勝 三 郎

福岡地方ヨリノ「ハバトーム」統計ハ昔ヨリ希望致シタル所本日御演說ニ成リテ感謝致シマス大體我國ノ報告ト一致スルヲ見マス、尙其後(大正三年)本教室剖檢例「ハバトーム」約八例ノコトヲ一寸追加致シマス。

十七 巨態細胞性「グリオーム」

醫學博士 木 村 男 也(仙臺)

「グリオーム」ヲ其腫瘍細胞ノ大サニ從ツテ分類スレバ、大型、中型、小型細胞性「グリオーム」ニ分ツコトヲ得ベシ(ストレーバー)サレドモ此ノ分類ハ只單ニ大サ丈カラ分類ノ表徴トセリ。但シストレーバーノ意見ニテハ所謂神經細胞性「グリオーム」又ハ神經節神經腫等ノ或者ニテ神經細胞トセルモノハ肥人性「グリオーム」細胞ト看做スモノ、如シ(例ヘバ)スガバウマン、チーグレル例ヲ再檢査セルガ如キモノ)。然ルニ近時神經系統ニ關係アル腫瘍ニテ神經細胞ト認メラル、モノ多數ノ學者ニ報告セラレ、特ニ各種交感神經節乃至類似機關ニ發生スルモノニ然リ。或ハ神經性細胞ガ真正腫瘍ノ本成分トナリテ惡性増殖ヲ營メルモノアリ(ベチケ)「グリオーム」中ニモ神經細胞ガ腫瘍成分トシテ存在ス可キ事種々論難サル(ボルス、シュミンケ、バウマン等多數)或ハ特殊ナル例ヘバ廣ク大脳ニ擴ガレル「グリオーム」ニ巨大ナル神經細胞ヲ見タルモノアリ(バウマン、ハルトデーゲン、ステルツ等)

明治三十七年五月ヨリ大正五年末ニ至ル(十三箇年間)九大病理學教室ニ於ケル、總解屍數ハ二五〇三、肝癌一四八ニシテ内五十七例ノ原發性肝癌ヲ存ス。原發性肝癌五十七例ノ内四十五例(七八・九五%)ハ實質性ニシテ、十二例(二一・〇五%)ハ膽管上皮性肝癌ニ屬ス。男子五〇(實質性四一、膽管上皮性九)女子七(實質四、膽三)、明治三十七、八年ノ一例モ遭遇セザルヲ除キテハ毎年二乃至七ノ割合ニ存ス。三十一歳乃至六十歳ノ者ニ最モ多シ。肝硬變ヲ有スルモノノ二一九(五〇・九%實二五、膽四)、有セザルモノノ二八例ナリ。肝癌ノ表面ハ顆粒狀ノモノノ大多數ヲ占ム。肝ノ重量ハ概シテ増加セリ。(平均重量二七〇・二瓦最大五九二七、最小七三八瓦)主腫瘍ノ占居部ハ右葉三一(實二六、膽五)左葉一〇(實八、膽二)何レトモ決定シ難キモノノ二二實九、膽三、不明四例ナリ。脾臟ハ最大重量九九二瓦(實六〇三、膽九九二瓦)最小重量三三二瓦(實七三膽三三二瓦)平均重量二二・七瓦(實二二〇・九、膽二二四・四瓦)ナリ。腹水ハ五三例(九二・九%實四三例膽一〇例)、其内血性ナルモノノ二九例(五〇・九%實二五例、膽四例)、ニ存シ、有セザルモノノ四例(七・〇%實二例膽二例ナリ。黃膽ハ三八例(六六・七%實三一例、膽七例)ニ存シ、一九例(三三・三%實一四例、膽五例)ニ存セス。組織的觀察ヨリ得タル結論(一)間質、實質性肝癌ニ於ケル不可缺標徵トシテハ其間質ガ毛細血管ヨリ成ル事ナリトス。膽管上皮性癌ノ腫瘍細胞索或ハ細胞巢ハ何處迄モ間質結締組織ヲ以テ圍繞セラル。(二)腫瘍細胞索或ハ細胞巢(イ)實質性ノモノハ生理的肝組織ニ酷似シ索條狀網狀ヲ呈スルモノアリ、或ハ細胞巢ヲ形成スルモノアリ。前者ニアリテハ中央ニ細狹ナル腺管腔ヲ存スル所謂花環狀像ヲ造リ内ニ膽色素顆粒ヲ容ル、モノアリ。然レドモ此者ハ腫瘍ガ細胞巢ヲ成シ、或ハ間質纖維性ニ變ズルニ隨ヒ漸次其數ヲ減少シ來リ終ニ之ヲ缺如スルニ至ル。(ロ)膽管上皮性ノ者ノ内(一)粗大膽管粘液腺ヨリ出タルモノハ管狀腺腫或ハ乳嚙性腺腫性癌ノ像ヲ呈ス。(二)末梢膽管及小膽管上皮細胞ヨリ發生シタルモノハ前者ヨリ細狹ナル細胞索ヲ成シ好ンデ網絡ヲ形成ス。管壁上皮細胞ハ數列ニ重疊シタルモノノ多ク單列ナルモノ少シ。(三)腫瘍細胞。實質性癌ノ者ハ骰子形或ハ多角形ニシテ胞體ハ顆粒ニ乏シク透明ナリ。但シ間質毛細血

巨大細胞モ亦此種ノモノニシテ、各種ノ「グリア」特殊染色ニ對シテ陽性成績ヲ示シ或ハ大型蜘蛛狀細胞ノ定型ヲ示シ或ハ、特ニ塗銀標本ナドニテハ非常ニ恐ロシク長キ突起ヲ出シ、ソレガ「グリア」纖維トナリ行ク狀況ヲ見ルコトアリ。著者ハ最近經驗セル「グリオーム」例中ヨリ三例ヲ選ミテ上記四種類ノ巨大細胞ニ一々當テ、説明ヲ試ミルコトヲ得タリ。

第一例ハ二十歳處女。大腦皮質ヨリ、肝臓體、四疊體深部、腦橋延髓、上部頸髓等ニ彌散性ニ腫瘍組織ノ浸潤ヲ見ルコトヲ得。其多數(大部分)ノ病竈ハ何レモスノ所謂中型圓形細胞「グリオーム」ニ一致スレドモ前頭葉ニ於ケル只ダ一ヶ所丈ケハ其腫瘍成分他ノ病竈ハ甚ダシク異ナリテステルツ例ニ酷似セルモノアリ、即チ、中型小型「グリオーム」細胞ガ所々ニ群集シテ浸潤セルノミナラズ、又非常ニ大ナル細胞アリ、其多數ノモノハステルツ例ニ於ケルガ如ク「グリア」細胞トシテ、各種反應ヲ定型的ニ表現セルモ、前掲第三種細胞ニ一致スル大型細胞アリテ種々難多ナル形貌ヲ供ヘタリ(標本供覽)。

更ニ第二種細胞ト目ス可キモノアリ、即チ「ヘマトキシリン」・「エオジン」標本ニテ略々大型圓錐形ヲナセル細胞ニ一ノ大ナル核アリテ其ノ中ニ「クロマチン」網アリ更ニ著明ナル核小體ヲ示シ其狀況殆ンド成熟神經細胞ト一致スルモノアリ(標本供覽)或ハビールシヨウスキー標本ニテカ、ル圓錐形(乃至德利型)細胞ノ尖端部ニ神經原纖維ヲ將ニ分化シ行カントスル道程ニアルガ如キ像ヲ示スモノアリ(標本供覽)但シ本例ニ於テハ此ノ第三種第二種細胞共ニ屢々他ノ遊離核(淋巴球、多核白血球特ニ圓形「グリア」核)ノ侵入スル所トナルコト珍ヅラシカラズ、且ツ侵入セル核ガ屢々緩慢ニ壞死ニ陥リ行ク狀況ヲ見ルコトアリ(本例ノ詳細ハ東北醫學雜誌第二卷第三冊「示女學上腦々腫瘍例」形態學的研究」ナル標題下ニ記述シアリ、文獻モ同所参照)。

第二例ハ三十六歳男、結核ニ斃レタル屍體ノ小腦ニ發見セルモノニシテ生前神經衰弱症狀頻繁ナル嘔吐アリテ腦腫瘍ノ疑アリシモ的確ニ斷定サル、事能ハズ、末期ニハ腦膜炎症狀アリシモノニテ、小腦ニ於ケル病竈ハ始メ孤在結節ヲ

サレドモ是等ノ報告ニ於テ其神經細胞ナリト斷定セルモノモ種々詳細ニ考案論述サレアルニ拘ハラズ、其ノ果シテ神經細胞ナリヤ否ヤノ論據薄弱ナル感アルモノ少ナカラズ(例ヘバベチケ例シユミンケ例等)

多數ノ「グリオーム」、特ニ大小腦ニ發生セルモノヲ通覽スル中ニハ、屢々種々ノ巨大ナル細胞ニ遭遇ス、其中或者ハ、比較的僅少ナル原形質ノ中ニ多數ノ核ヲ含有スルモノアリ、其際核ハ多クハ長卵圓形乃至短橢圓形ヲ呈シ「クロマチン」乏シク稍々「ブラー」ジツヒナル狀況ヲ示ス、核ハ非常ニ密々相累積ス、或ハ屢々原形質ナクシテ裸出セル核ガ其儘集簇セルコトアリ又ハ僅少ナル原形質ヲ中心トシテ其四周ニ蠟集群簇セルコトアリ、又ハ結核ニ見ルラ氏型巨態細胞ヲ想起セシムルガ如キ配列ヲナセルモノアリ。是等ハ何レモ同一ノ型ト看做スコトヲ得ベシ、(之ヲ假リニ第一種巨大細胞トナス)(各種ノ標本供覽)。

更ニ著者ガ最近經驗セル所ニテハ大腦内「グリオーム」ニ於テ各種染色ノ關係ノミナラズ、ビールシヨウスキー塗銀法ノ如キ特殊方法ニ據リテ、少クトモ神經原纖維ト思考ス可キモノヲ分化セントシツ、アルガ如キ細胞ヲ有スルモノアリ(標本種々供覽)(之ヲ假リニ第二種トナス)。

更ニ第二種程ニ神經性要素タルベキ分化狀態ヲ見ザレドモ、而カモ第一種ヨリハ餘程第二種細胞ニ近キ巨大細胞ヲ見ルコトアリ、其ノ外形ハ非常ニ多種多樣ニシテ各細胞ソレ々ノ特別ナル形貌ヲ示シ單純ナル型ヲ以テ律ス可カラズ。此ノ種ノモノハ第二種ニ類似スル點アリト雖モソレヲ以テ直チニ、其素性^{スジャウ}ヲ神經細胞性ナリト斷定シ得ルガ如キ分化產物ヲ認ムルコト能ハズ、之ヲ假リニ第三種トナスベシ。

是等ハ何レモストレーパーガ、所謂巨大細胞性「グリオーム」トナセル大型細胞トハ全然異ナルモノナリ。

第四種ハ即チスガ大型細胞性「グリオーム」ト曰ヘル大型細胞ニ一致セルモノニシテ或ハステルツノ報告セル例ニ見ル巨大細胞モ亦此種ノモノニシテ、各種ノ「グリア」特殊染色ニ對シテ陽性成績ヲ示シ或ハ大型蜘蛛狀細胞ノ定型ヲ示シ

ロシク長クシテ其全長數百「ミクロン」ニ及ブモノアリ。其ノ性狀ハ稍々單純肥大「グリア」細胞（特ニステルツ所

所述）ニ近似セルモノアリ。一者ノ中前者ハ、モシ、精細ニ検査スルトキハ大多數ノ大小腦「グリオーム」ニ多少ナリトモ發見シ得ルモノナリ。

乙、各種巨大細胞ヲ多數ニ含有スル「グリオーム」ノ組織内ニハ神經細胞ノ分化ヲ模倣セル巨大細胞アリ、（而カモ之ヲ神經細胞ト斷言スルコト能ハズ）。

著者ノ意見ニテハ、「元來「グリオーム」ヲ形成スル芽組織ハ所謂胎生時神經上皮 Neuroepithel ヨリ來ルモノニシテ、其レヨリ發育増生スルモノハ大部分ハ正常ナル「グリア」組織分化ニ倣ヒテ分化シ、故ニ正常「グリア」組織ト同一乃至極近似セル腫瘍組織ヲ構成スレドモ、其一小部分ハ神經性要素發育ノ分化ヲ模倣シテ分化ス故ニ神經細胞ヲ模倣セル（乃至神經細胞性腫瘍）細胞ヲ形成スル」モノニシテ、此ノ後ノ場合ニ一致スル細胞ガ即チ此ノ乙項ニ舉ゲタル細胞ニ他ナラザルナリ。

「グリオーム」ガ一ツノ先天性原基ノ上ニ發生セル腫瘍ニシテ、其ノ神經上皮ヨリ一ツノ方向ニ向ツテ分化シ行キ得ルモノナルコト（換言スレバ神經細胞ト「グリア」組織トニ向ツテ分化シ行ク可能性ヲ有スルコト）ハ三例中ノ第一ヲ以テ最も明瞭ニ立證スル事ヲ得ベシ。

尙著者ノ考ニテハカクノ如ク「グリア」性分化ト同時ニ神經性分化ヲモ營ミ、其ノ爲メ第二種型ノ巨大細胞ヲ含有スル「グリオーム」ニ Neurogloma giganteocellulare ナル名稱ヲ附シタシト希望セリ。（自抄）

十八 胎兒性腎臟腫ノ三例

齋藤 次 六（東京）

余ハ本例ヲ報告スルノ始メニ當リ、恩師山極博士ガ親シク組織標本ヲ閱覽セラレ Nephroma embryonale ナル命名ヲ

疑ハシメタレドモ肉眼的ニ仔細ニ検査シ且ツ鏡下所見ヨリシテ其特殊ナル「グリオーム」ナルヲ知レリ。其腫瘍成分トシテハ前掲第一種第三種ガ主トシテ存在シ特ニ腦軟膜内ニ浸潤増殖セルモノニテハ特ニ甚ダ長キ第三種型巨大細胞ガ多數存在スルヲ見其他ニハ寧ロ紡錘細胞性「グリオーム」ニ一致セル象ヲ呈セリ。

第一例第二例共ニ腦軟膜ノ幅廣クナレルモノニ斯ク相類似セル變化ノ存スル事ハ特殊ナル現象ト考フベシ（詳細ハ他ニ譲ル）。

第二例ニ於テハサレドモ何處ニモ第二種型即チ神經細胞様分化ヲ營メル巨大細胞ヲ發見スルコト能ハズ。

第三例ハ十一歳男ニシテ今迄何等症狀ナカリシモノガ遊戲中他人ト衝突倒伏セル後交叉性半身不隨症ヲ示シ即チ一ツノ posttraumatic Apoplexie ノ象ヲ呈シタルモノニテ腦橋ヨリ四疊體下ニ掛ケテ病竈アリ。肉眼的ニ面白キ變化ヲ呈セルモノナルガ（竊ニ眞供覺）病竈ニハ前二者ノ如キ著明ナル巨大細胞ヲ見ザレドモ、シカモ尙第一種型ノ巨大細胞ト看做ス可キモノ存セリ（多數ノ核ガ集簇シ、原形質比較的少キモノ）。特ニ第二種型、神經細胞様細胞ヲ發見スル能ハズ。

（標本供覺）。

以上、普通「グリオーム」ノ或種ニ於テハ、餘リ稀ナラズ發見スル細胞ヲ通覽綜合シテ著者ハ次ノ結論ヲ得タリ。

甲、「グリオーム」内ニ時ニ巨大細胞ヲ見ル、其ノ性狀ハ單純ナル肥大性「グリア」細胞乃至ハ肥大性蜘蛛狀細胞（例ヘバストレーバー所報又ハステルツ所畫）ナラズシテ屢々多數ノ核ヲ有シ、又ハ他ノ遊離「グリア」核、淋巴球等ノ侵

入セルモノナリ。

此ノ種ノモノヲ大體二種類ニ分ツ事ヲ得、一ツハ結核ニ見ルラ氏型巨態細胞ヲ想起セシムルガ如キモノニシテ核ガ非常ニ多數ナルヲ特徴トシテ他ハ原形質ガ非常ニ豊富ナルモノニシテ多角形球狀等ニ巨大ナルモノアリ又ハ恐ロシク長クシテ其全長數百「ミクロン」ニ及ブモノアリ。其ノ性狀ハ稍々單純肥大「グリア」細胞（特ニステルツ所

ノ残存セルヲ見ル。腎盂ハ多少腫瘍ノ侵襲ヲ蒙リタルモ猶ホ割然ト認ムルヲ得。肝臓及肺臓ニ夥多ノ轉移結節ヲ有ス。

副腎ハ健存シ、他腎ハ肥大性ナリ。

組織學的検査上。本例ニ於テハ腫瘍ノ大部分ハ長短種々ナル圓柱上皮ヨリナル、大小不同ノ腺腔アリ。其間ニ強ク可染質ニ富メル核ヲ有シ原形質ニ乏シキ圓形細胞ノ實性電ヲ散存ス。而シテ兩者ハ腺腔基底ニ有スル格子狀纖維及毛細血管等ニヨリテ境セラル、ヲ常トス。

第三實驗例 服部某女 五歲、臨牀診斷 腹部腫瘍

剖見上、腫瘍ハ右腎ノ内下方ニ出發シ巨大ナルモ猶ホ腎臓ノ上半部ヲ存シ、腎盂ハ腫瘍ニ侵サル、モ之ヲ認識スルヲ得。腫瘍表面ハ凸凹不正ニシテ周圍組織ト癒著シ、腸間膜、大網膜、肝臓等ニ夥多ノ轉移電ヲ有ス。

組織學的検査上、部位ニヨリ其像ニ多少ノ異同アルモ、長短種々ナル圓柱狀或ハ骰子形細胞ノ單層ヨリナル腺腔像及橢圓形或ハ紡錘形細胞ノ實性電ヲ有ス。

以上三例ヲ比較スルニ、其發生年齡、腫瘍組織型等ニ異動アルモ、各組織像ヨリ類推シテ生理的腎組織ヲ偲バシムルハ相等シ。而シテ其組織像ノ差ハ最モ胎生の腎發生ノ時期ニ關スベク、本腫瘍發生學上深ク留意スベキモノタルベシ。

(自抄)

十九 痔瘻ヨリ發生セル腺腫性癌

宮田 哲 雄(東京)

患者ハ村松某女五十九歲大正六年七月二十九日入院。

宗族歴中一、二ノ者ハ腦溢血ニ斃レタルモノ、外遺傳的疾患系ヲ有セズ患者ハ生來健全ニシテ著患ニ罹リシコトナシ五年前肝圍膿瘍ヲ患ヒ自潰シテ爾來肝門後方約二・五仙迷部ニ瘻孔ヲ遺殘シ時々稀薄ノ分泌物ヲ有スルコトアルモ常

與ヘラレタルニ對シ敬意ヲ表スル者ナリ。而シテ本三例ハ組織學上互ニ近似シタル性質ヲ具ヘ、何レモ二種ノ各異ナレル腫瘍成分ヨリ成ル。即チ其一ハ生理的腎臟組織ノ細尿管ヲ嚢バシムル腺腔ヲ形成スルモノニシテ、其一ハ間質トナルベキ成分ノ増殖セリト思考セラルベキモノナリ。併シ各例ヲ比較スルニ其腫瘍成分ノ形態、配合及發生年齡等必ズシモ同一ナラズ、之ヲ以テ各例ヲ比較考查スルハ頗ル興味アルヲ覺エ、茲ニ報告セントスル所以ナリ。

第一實驗例 鈴木某女 五歲 臨牀診斷 腹部腫瘍

剖見上 腫瘍ハ左側腎臟ノ下極ヨリ發生シタルモノニシテ、其大サ大人頭ヲ越エ、略々球形ニシテ結締織性被囊ヲ有シ表面僅ニ粗大ナル分野ヲ劃シ、殆ト全腹腔ヲ占居スルモ周圍組織ト現著ノ癒著ヲ存セズ、殘存セル腎臟ノ上半部ハ萎縮シテ腫瘍ノ後側方ニ附屬ス。該腎臟部ヲ目標トシテ切半シタル腫瘍剖面ノ性狀ハ、一見肉腫様ニシテ灰白色ヲ呈シ其間少許ノ出血竈ヲ有ス、硬度ハ著シク軟ニシテ破碎シ易ク、遺殘腎臟部トノ境界ハ漸次性ニシテ銳利ナラズ。他側ノ腎臟ハ肥大性ナルノ他著變ナク、副腎ハ各側健存シテ肉眼的異變ヲ示サズ。其他腫瘍ノ轉移ヲ認メズ。

組織學的檢査上、腫瘍ノ大部分ハ幼若ナル紡錘形細胞ニヨリテ密織セラレ、其間ニ圓柱上皮ヨリナル小腺腔ノ散在ヲ示シ、兩者ノ間ハ生理的腎臟ニ見ルガ如ク腺腔基底ニ存スル微細ナル格子狀纖維ニヨリテ界セラル。本例ニ於テ未ダ絲毯體ト目スベキ組織成分ニ達著セズ。而モ上記腺腔ノ狀態及其周圍組織トノ關係ハ「チフローム」ト稱スルノ妥當ナルヲ信ズベキモノナリ。

第二實驗例 石野某男 二十六歲、臨牀診斷、胃癌。

剖見上、腫瘍ハ右側腎臟ヨリ發生シタルモノニシテ、大人頭大ニ及ブモ猶ホ腎臟形ヲ存シ、表面多少ノ凸凹ヲ有ス、剖面ハ大部分灰白色ナルモ隨處出血及壞死竈アリ、多少結締織性分野ヲ示シ、且ツ該腫瘍ノ邊緣ニ於テ帶狀ニ腎組織ノ殘存セルヲ見ル。腎盂ハ多少腫瘍ノ侵襲ヲ蒙リタルモ猶ホ割然ト認ムルヲ得。肝臟及肺臟ニ夥多ノ轉移結節ヲ有ス。

一、本腫瘍ハ蟲樣突起ニ原發スル一ノ新生物ニシテ炎症性產物ニ非ズ。

二、本腫瘍ハ上皮性ニシテ内被細胞性ニ非ズ。

三、組織的構造上ヨリ分類スルニ余ノ十八例中單純癌型最多ク(五〇%)、硬性癌型之ニ亞ギ(一七%)、腺癌型最も少シ(五%)。

四、本腫瘍ノ一種トモ看做スベキモノニ小腸ニ於ケル惡性筋腺腫ト全然同一ナルモノアリ(余ノ十八例中五例即チ二八%)之ヲ他ノ三型ト共ニ癌ノ中ニ編入スベキモノナリヤ否ヤハ決定シ難キモ組織的ニハ其惡性ノ像ヲ呈スルコト明カナリ故ニ之ヲ良性腫瘍中ニ編入センヨリハ、寧ろ癌ノ部ニ編入スルヲ至當トス。

五、二十三例ノ小腸腫瘍ヲ檢査シタル結果ト對照スルニ小腸ニ發生スル小腫瘍ハ皆悉ク原發性蟲樣突起癌ト一致セズ唯兩者ニ共通ナルハ一ノ惡性筋腺腫アルノミ故ニ原發性蟲樣突起癌ノ全部ヲ目シテ小腸ノ疣贅狀小腫瘍ト全然同一物ナリトスルハ妥當ナラザルベシ。

六、本腫瘍ハ比較的幼若ノモノニ多キハ注目ニ値ス、余ノ十八例中最少年齡十五歳ニシテ其四〇%ハ二十歳以下三〇%ハ二十乃至三十歳ニシテ實ニ全數ノ七〇%ハ三十歳以下ナリ。

七、本腫瘍ノ起原ニ就テハ余ノ組織的檢査ノ知見ヨリ稽フルニ先天性又ハ後天性ニ迷入轉位セルリーバーキユーン氏腺管ノ上皮細胞ナラント推想セラル而シテ炎症ヲ反復シタル蟲樣突起ニ之ヲ缺キ炎症ヲ有セザル蟲樣突起ニモ本腫瘍ヲ發生スルヲ見レバ炎症ハ必ズシモ本腫瘍ノ發生ニ對シ須要ノモノニアラザルベシ但シ余ハ茲ニ生物學的ニ本腫瘍發生ノ機轉ヲ説明スルノ知見ヲ有セズ。

八、本腫瘍ノ臨牀上ノ豫後頗ル良好ナルモ組織上ニハ明カニ惡性タルノ像ヲ示スガ故ニ之ヲ癌ト稱シテ可ナルベク臨牀上ニ良性ナラバ良性癌ト稱シテ敢テ差支ナカルベク寧ろ此事實ヨリ推シテ消化管他部(胃腸)ノ癌モ極メテ初期ニ於テ即チ其指頭大ニ達セザル小結節ノ時期ニ診斷スルコトヲ得テ之ヲ速カニ全切除シ得タランニハ豫後著ク良好ナルベ

ニ無炎症ナリシト云フ。

本症ハ大正六年四月頃數時間人力車ニ乗リシ後肝門部ニ(瘻孔部)大豆大ノ柔軟ナル硬結ヲ生ズルニ指壓スル微痛ヲ有ス其際硼酸ノ濕布ニヨリ疼痛去リシト云フ而シテ患者ハ痔瘻手術ノ爲メ入院ス。

現症ハ體格中等稍、貧血セル榮養良ナル一老婦胸、腹部臟器異常ナシ臨牀診斷、痔瘻、手術七月三十日一、%ノボカイン「局處麻醉」下ニ瘻管部ヲ切除シ一部縫合ヲ施シ一週間後ニ於テ退院外來治療ヲ受ク然ルニ、八月中旬頃ヨリ創緣少シク浸潤狀トナル九月初旬ニ至リ該部潰瘍狀ヲ呈シ創底硬ク出血狀トナル同月下旬稍、翻花狀トナリ臭氣ヲ有スルニ至ル而シテ同月二十八日創面一部ヲ切除シ、後切片標本ヲ作ル(ヘマトキシリン、「エオージン」鏡檢上腺腫性癌ニシテ或ル部ニ於テハ著明ナル皮膚移行ヲ有ス患者ハ手術ヲ肯ゼズ目下自宅療養ヲナセリ目下榮養尙良ニシテ腫瘍ハ翻花狀ニシテ大人手拳大ナリ患者ハ時々出血ニ惱ミシモ食慾衰ヘズ今尙生存ス一ケ月前兩側股腺大豆大ノ腫脹ヲ見ル(標本供覽)。

余ハ曩ニ齒癰ヨリ發生セル表皮癌ヲ東京醫學會雜誌ニ發表セリ共ニ是等ハ永年ノ刺戟ニヨリ發生セルモノナリトス。

(自抄)

二十 原發性蟲樣突起癌ノ本態

醫學博士 鈴木 寛之助(東京)

本作業ハ演者ガ一九一四年九月乃至一九一五年三月倫敦大學倫敦病院醫學校病理教室ニ於テ十八例ノ本腫瘍ト豫備的研究トシテ二十三例ノ小腸腫瘍トニ組織研究ヲ加ヘタル結果演者ハ左ノ如ク結論セリ。

一、本腫瘍ハ蟲樣突起ニ原發スル一ノ新生物ニシテ炎症產物ニ非ズ。

雜報

○山極教授ハ米國癌研究協會名譽會員ニ推薦セラル。

本會名譽會員タル山極教授ハ本年三月二十七日米國費府開催米國癌研究協會評議員會ニ於テ同會ノ名譽會員ニ推薦セラレ五月三十日附テ以テ同會祕書ウオグロン博士ノ署名ノ下ニ右推薦狀ヲ送付來レリ。

○第三回理事會開催ニ大正七年四月十六日

本日ノ協議事項左ノ如シ

- 一、癌患者收容所設置ニ關スル件
- 二、本會定期預金預換ニ關スル件
- 三、資産額變更ニ關スル件
- 四、懸賞論文審査員囑託ニ關スル件
- 五、評議員推薦之件

○本會本年度懸賞論文審査員ヲ左ノ六氏ニ囑託ス

醫學博士 本多忠夫氏、醫學博士 山極勝三郎氏
醫學博士 佐多愛彦氏、醫學博士 長與 又郎氏

○雜報

醫學博士 藤浪 鑑氏、醫學博士 佐々木 隆興氏
○本多會頭ノ推薦ニ依リ副總裁ヨリ左ノ三氏ヲ評議員ニ囑託ス

醫學博士 磐瀬 雄一氏、醫學博士 鹽田 廣重氏
醫學博士 相馬又次郎氏、

○篤志家ノ寄附金

- 一、赤坂區靈南坂十六番地北村達郎氏ハ前本會評議員タリシ父故北村精造氏ノ遺志ニ依リ、大正七年四月二十二日附テ以テ本會ヘ金百圓ヲ寄附セラル
- 一、東京府下荏原郡品川町御殿山原六郎氏本會ノ趣旨ヲ贊助シ大正七年五月二十日金參百圓ヲ癌研究會費中ニ寄附セラル

◎會員異動

入會

キヲ想ハシム。

九、唯余ガ聊カ疑點ヲ存スルノ一事ハ假ニ本腫瘍ヲ發生スルモ臨牀上何等ノ徵候ナク爲メニ之ヲ早期ニ切除スルノ機會ナク或長期間之ヲ放置シタランニハ消化管ノ他部ニ見ルガ如キ大腫瘍ニマデ發育スルモノナルカ或ハ如何ニ之ヲ放置スルモ遂ニ指頭大以上ニハ達セザルモノナルカニ在リトス、又生物學的ニ本腫瘍ヲ觀テ他ノ一般ノ癌ト同一ナルモノナリヤ或ハ全然別種ノモノナリヤニ就テハ尙今後ノ檢索ニ俟タザル可ラズ。

○雜報

廣島市廣島縣立病院

芝區高輪南町

本郷區湯島新花町九六

本郷區西片町一〇ろ三

町井剛

森村開作

磐瀬雄一

鹽田廣重

轉居

京都市上京區室町八ノ五川北入

浦野多門治

◎本誌分賣代金及拂込方

○本誌一册前金壹圓○半ケ年分貳圓○一ケ年分四圓

但一册郵稅四錢

本誌代價ノ儀ハ前金ニテ御拂込相願度候前金切レ候共御

斷リ無之間ハ遞送仕且前記ノ代價ヲ可申受候爲替ハ本郷

區東京醫科大學病理學教室内社團法人精研究會宛振替金ハ口

座東京三〇〇七一番へ御拂込ヲ乞フ